**Centre Equestre de Vallet**
**1 bis Les Chaboissières**
**44330 Vallet**
**siret 53869743400016**

# CONRAT D'INSCRPTION ANNUEL
# 2023/2024

CAVALIER / CAVALIERE

Nom ..... Prénom .....

Date de naissance ...../...../..... E-mail .....@

N° Licence FFE ..... /..... /..... /..... /..... /..... /..... ..... Niveau équestre .....

Adresse .....

Code-postal.....Ville.....

Tél.....

Personne à contacter en cas d'urgence :.....

Tél .....

Titulaire(s) de l'autorité parentale (Cavalier mineur) :.....

---

**Conformément à l'article L.321-4 du code du sport je reconnais avoir été(e)informé(e) de l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels la pratique de l'équitation peut m'exposer ainsi que les conditions d'assurance individuelle du cavalier offertes par la licence FFE et souscris ces garanties.**
**→ Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur au sein de l'établissement.**
**→ Je reconnais avoir recueilli un avis médical favorable à la pratique de l'équitation.**
**→ J'accepte être recensé(e) dans le fichier informatique de l'établissement et bénéficie directement auprès de l'établissement d'un droit d'accès et de rectification conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée.**
**→ Je déclare refuser/accepter l'utilisation de mon image ou celle de mon enfant par l'établissement dans le cadre de la pratique de ses activités équestres.**
**→ Mon enfant est pris en charge par l'établissement pendant son activité équestre, en dehors de ces horaires il est sous mon entière responsabilité.**

---

- **Le présent contrat est conclu jusqu'au 31 Août 2024**

**Activités pour lesquelles je déclare m'inscrire ou inscrire mon enfant:**
**Jour & Horaire de la leçon :**

- **Forfait annuel d'enseignement + licence FFE de septembre 2023 à juin 2024 / Prix en TTC:**

**Mode de règlement : 1CHEQUE de_____ OU 3 CHEQUES de _____**

**Fait à Vallet le :** **Signature :**