



## FICHE D'INSCRIPTION

### Centre équestre d'Ugine

centre.equestre@ugine.com

04.79.32.86.52 / 06.23.10.01.21

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CAVALIER

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance :    /    /

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Adresse email : ..... @ .....

Tel domicile : ..... Tel portable : .....

Galop : ..... année d'obtention : .....

N° de licence : .....

Etablissement fréquenté l'année précédente (facultatif) : .....

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS (pour les mineurs)

Nom (si différent du cavalier) : .....

Tel domicile : ..... Tel portable : ..... Tel travail : .....

Personne(s) à prévenir en cas d'accident (si différent des parents)

#### **Responsable n°1**

Nom : ..... Prénom : .....

Tél domicile : ..... Tel portable : ..... Tel travail : .....

#### **Responsable n°2**

Nom : ..... Prénom : .....

Tél domicile : ..... Tel portable : ..... Tel travail : .....

Fait à :

Signature :

Le,