

**FICHE D'INSCRIPTION Les écuries de Mazan**

NOM, PRÉNOM	
Date de naissance	
ADRESSE	
TEL	
e-mail	
Nom et prénom du tuteur légal si mineur	
Numéro de licence FFE et Niveau équestre	

**Informations sanitaires**

Veuillez noter les informations qui pourraient être utiles de connaître pour le bon déroulement des activités. Signalez les cas d'automédication.

Allergies :

Difficultés de santé particulières (diabète, asthme...)

Autres (lunettes, lentille, prothèses...)

**En aucun cas le responsable du centre équestre ou un membre de son personnel n'administrera de soins médicamenteux ou autres, même à la demande des parents, et ce pour des raisons de responsabilités.**

En cas de nécessité, seul un médecin en a les compétences et cette prise en charge demande votre autorisation préalable.

**Autorisation du responsable légal si mineur**

Je soussigné.....responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du centre Lucky Horse à prendre, si de l'avis d'un médecin, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ou mon état.

Fait à Mazan le ...../...../.....

Signature :

