****

**CENTRE EQUESTRE EQUISPORTS**

Route de Krafft BP 70005 67150 ERSTEIN

Tél : 06 82 08 75 48

Site internet : www.equisports.fr

Facebook : [www.facebook.com/equisports.fr](http://www.facebook.com/equisports.fr)

**DOSSIER D’INSCRIPTION**

Poney 🞏 Cheval 🞏

Date d’inscription :…………………………………… N° de Licence : ...........................

**LICENCIÉ**

NOM du licencié : …………………………………… Prénom : …………………………..

Né(e) le : ………………………………..M 🞏 F 🞏 Nationalité : ……………………….

Adresse : ………………………………………………………………………………………………..

Code postal : ………………………………………………………………………………………….

Commune : ……………………………………………………………………………………………

Téléphone : …………………………………………... Portable : ………………………….

Email : ………………………………………………….

**POUR LES PERSONNES MINEURES**

**Parents / Tuteurs/ Responsables :**

Nom : ………………………………………………….. Prénom : …………………………..

Téléphone domicile : ………………………………. Portable : ………………………….

Email : ………………………………………………….

Personne à prévenir en cas d’urgence (NOM + coordonnées) : …………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**ACTIVITE**

Niveau d’équitation (galops): ………………………………………………………………….

Centre(s) d’intérêt(s) : 🞏 Saut d’obstacle 🞏 Dressage 🞏 Horse Ball

🞏 Promenade 🞏 Compétition

Autres : …………………………………………………………………………………………………

**DOCUMENTS A FOURNIR**

⮱Numéro de la licence FFE ou souscrire ce jour la licence auprès d’Equisports

⮱Attestation de l’assurance Responsabilité civile

**L’inscription ne sera effective qu’après avoir produit tous ces documents.**

Document à remettre : Règlement intérieur

Je déclare accepter l’utilisation par Equisports de mon image ainsi que celles de mes enfants mineurs dans le cadre de la pratique de ses activités équestres. Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et l’accepter en tous points.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l’objet d’un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l’association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat.

Fait à ……………………………………. Le …………………………………………

*Signatures précédées de la mention « lu et approuvé »*

**Le président ou la secrétaire, L’adhérent**