|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Centre équestre Agon Coutainville**  **Contrat d’inscription année 2022-2023** | | | |
|  | | | |
| **Nom** |  | **Sexe** | M : □ F : □ |
| **Prénom** |  | **Né(e) le** | .............../…….……/…………… |
| **N°licence** | ..... / ….. / ….. / ….. / ….. / ….. / ….. …… | **E-mail** |  |
| **Adresse** | .……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Code postal …………………… Ville ………………………………………………………………………... | | |
| **Tél** | Dom ......... / ……… / ……… / ……… / …….. | Port  ......... / ……… / ……… / ……… / ………. | |
| **Personne(s) à contacter en cas d’urgence** | Nom prénom | Tel : ......... / ……… / ……… / ……… / ………. | |
| Nom prénom | Tel :......... / ……… / ……… / ……… / ………. | |
| **Représentant(s) légal(aux)**  ***si le cavalier est mineur*** | Nom prénom | Tel :......... / ……… / ……… / ……… / ………. | |
| Nom prénom | Tel :......... / ……… / ……… / ……… / ………. | |
| **Allergies** |  | | |
|  |  | | |

Conformément à l’article L.321-4 du Code du sport, je reconnais avoir été 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 des conditions d’assurance offertes par la licence FFE.

□ Je souscris les garanties d’assurance individuelle du cavalier offertes par la licence FFE : 26 euros / 36 euros

□ Je souscris une assurance occasionnelle au tarif de 8 euros pour un mois

□ Je refuse l'assurance individuelle de cavalier de la licence FFE et je justifie être assuré(e) pour les dommages corporels ainsi que la responsabilité civile pour la pratique de l’équitation, auprès de :

Nom de l'assureur ………………………………..

Contrat n° ………………………………….

Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur applicable au sein de l’établissement.

Je reconnais avoir recueilli un avis médical favorable à la pratique de l’équitation.

J’accepte d’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 accepter / refuser\* l’utilisation de mon image ou celle de mon enfant par l’établissement dans le cadre de la pratique de ses activités équestres. *\*Rayer les mentions inutiles*

Le présent contrat est conclu jusqu’au .

Fait à …………………………… …… le ……/……/…………

**Signature**