

INSCRIPTION COURS D'ÉQUITATION



Nom du participant: Date naissance (16 ans et -):

Nom du parent si mineur:

Ville:

Code postal:

Adresse:

Courriel:

Téléphone:

J' autorise La Ferme du Centaure à mettre des photos de mon enfant ou de moi prisent durant l'événement sur le site web www.fermeducentaure.ca ou sur la page Facebook _____ OUI _____ NON

VOS OBJECTIFS DURANT VOTRE FORMATION AVEC ORPHÉE GUY :

Spécifiez: _____

DISCIPLINES ET INTÉRÊTS ÉQUESTRES :

Éthologie Dressage Sauts Performance Western Dressage Western Randonnée Voltige Autres: _____

VOS EXPÉRIENCES ÉQUESTRES :

Cours d'équitation :

Western: Cav 1 Cav 2 Cav 3 Cav 4 Cavalier intermédiaire Nom instructeur :

Classique: Cav 1 Cav 2 Cav 3 Cav 4 Cav 5 Cav 6 Nom instructeur :

Nombre d'années d'expérience : _____ ans

Camp d'équitation

Sujet du camp: _____

Stage/cliniques

Sujet du stage/clinique: _____

Équitation éthologique

Méthode: _____ Nom instructeur :

Autres (décrivez): _____

ÉTAT DE SANTÉ (problèmes dont vous souffrez ou avez déjà soufferts)

Maladie Blessure Infirmité Allergie Autres (décrivez): _____

- Vous devez remplir le formulaire de Reconnaissance de Risque
- Vous devez remplir la fiche de santé si vous n'êtes pas accompagné et que vous avez des problèmes de santé
- Le casques d'équitation est obligatoire et peut être fourni par la Ferme du Centaure. Vous devez porter des chaussures ou bottes à petits talons.

→ Politique de paiement: Les cours doivent être payés à chaque séance ou par bloc de 10 heures. Vous devez avertir 24 heures à l'avance si vous ne pouvez vous présenter sinon vous vous engagez à débourser un frais de 15\$. Aucun remboursement.

Signature de l'élève ou d'un parent si mineur

Abonnez-vous à notre page Facebook : Ferme du Centaure



Ferme Centaure

875 rang 1

Laverlochère

Abitibi-Témiscamingue
J0Z 2P0

Cell: 819-290-4229 Tel: 819-765-2404

Courriel: ferme.centaure@gmail.com
Site web: www.fermeducentaure.ca

