CENTRE EQUESTRE DE BUZENVAL

FICHE CAVALIER SAISON 2023/2024

A envoyer complétée par mail à : club.ceb@orange.fr

Tél : 01 47 51 97 33

RENSEIGNEMENTS CAVALIER :

Nom : ..... **Tél. responsable légal 1 :** .....

Prénom : ..... **Tél. responsable légal 2 :** .....

Date de naisance : .....

Courriel du responsable : .....

Adresse : .....

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

☐ Cheval ☐ Double Poney ☐ Shetland

☐ Niveau : .....

☐ Cavalier déjà membre du club

☐ Nouveau cavalier (Si vous avez une licence précisez le N° .....)

☐ Cavalier montant à la carte annuelle

☐ Stage ou essai (Precisez : .....)

☐ Cavalier montant au forfait

Cours : Niveau : ..... Jour : ..... Horaire : .....

Assurance annulation pour le forfait : ☐ Oui ☐ Non

Je certifie avoir pris connaissance du règlement du CEB et des conditions de l'assurance annulation forfait : ☐ Oui

RENSEIGNEMENT RESPONSABLE LEGAL/PARENTS (Pour les cavaliers mineurs)

Nom : Prénom : Date de naissance :

Date : **Signature :**