

ALLERGIES : ALIMENTAIRES Oui Non
 MEDICAMENTEUSES Oui Non
 AUTRES (animaux, plantes, pollens) : Oui Non
 Précisez :.....

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui, préciser Oui Non

.....

3 RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc.

.....

4. RESPONSABLE DU MINEUR

RESPONSABLE n°1 : NOM : **PRENOM :**
ADRESSE :

TEL Domicile:.....TEL Portable:
 TEL Travail:.....

RESPONSABLE n°2: NOM : **PRENOM :**
ADRESSE :

TEL Domicile:.....TEL Portable:
 TEL Travail:.....

NOM et TEL du Médecin traitant :.....

Je soussigné(e), responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : **Signature :**

FICHE D'INSCRIPTION A retourner remplie au : PONEY CLUB DE LAIZE 545 chemin de Givry 71870 LAIZE Tel : 03 85 36 91 64 info@equitalaize.com	NOM de l'enfant:	PRENOM:	
	FILLE – GARÇON*	Date naissance :	ÂGE :
	Licence FFE – Si oui N°	TAILLE :	
	Niveau équestre :	POIDS :	
DEBUTANT – Galop 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – Monte occasionnellement			

NOM : **PRENOM :** **TEL :**

ADRESSE :

CP / VILLE : **TEL PRO :**

Email :

AUTRE PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

NOM Prénom : **TEL :**

Vous avez connu le Poney-Club de Laizé par :

Amis – Internet – Annonce Presse – Salon – Comité d'entreprise – Autre :.....

RESERVATION SÉJOUR	PRIX (voir TARIFS)
SÉJOUR DU AU	Prix :
OPTIONS CHOISIES :	Prix :
<i>Si le stage est complet, notez ci-dessous celui susceptible de vous intéresser en remplacement :</i>	
SÉJOUR DU AU	
Location d'une bombe (<i>obligatoire si vous n'en possédez pas</i>)	Si Oui Prix :
Arrivée le dimanche soir à partir de 18h	Si Oui Prix :
Arrivée en train, service navette	Si Oui Prix :
Boxe pour votre poney	Si Oui Prix :
Désire la licence cavalier (25 € pour les - de 18 ans / 36 € adulte)	Si Oui Prix :
Désire la licence verte (valable 1 mois, 10 €)	Si Oui Prix :
PRIX TOTAL DU SÉJOUR :	
Prise en charge VACAF ou Comité d'entreprise (<i>préciser</i>) * : OUI – NON	
N° Allocataire CAF :	
CHEQUES VACANCES * : OUI - NON CHEQUES UP SPORT & LOISIRS * : OUI – NON	

ARRIVEE EN VOITURE le.....

ARRIVEE PAR LE TRAIN LE LUNDI MATIN :

MACON VILLE DATE :.....HORAIRE.....

MACON LOCHE (TGV) DATE :.....HORAIRE.....

RETOUR LE SAMEDI APRES-MIDI :

MACON VILLE DATE :.....HORAIRE.....

MACON LOCHE (TGV) DATE :.....HORAIRE.....

* Rayer les mentions inutiles

**Pour le règlement
Voir au VERSO**



REGLEMENT

Avec ma réservation, je joins un acompte de la moitié du montant du stage choisi soit :

Par: ANCV Espèces Chèque bancaire Carte bancaire (remplir ci-dessous)

Numéro de carte bancaire :

Date d'expiration :3 derniers chiffres :

Par virement : IBAN FR76 1009 6180 4400 0674 7680 195 – BIC : CMCIFRPP

Je, soussigné(e), m'engage à verser le solde du stage le 1^{er} jour de celui-ci

J'autorise mon fils ma fille :

- A pratiquer les activités proposées par le Poney-Club de Laizé
- A être transporté(e) dans un véhicule pour les besoins de l'activité (et le cas échéant, pour la navette AR à la gare de Mâcon)
- Autorise toutes personnes qualifiées à faire hospitaliser mon enfant et à intervenir chirurgicalement en cas d'urgence

Fait à le.....

Nom..... Signature

Dès réception de l'inscription, nous vous confirmerons celle-ci par mail et vous communiquerons les dernières informations concernant le séjour réservé.

ANNULATION

Si une annulation intervient moins de 8 semaines avant la date de début du séjour, l'acompte versé restera intégralement acquis par le Poney Club, sauf si le stage est reporté dans cette période. Le Poney-Club se réserve le droit – si les circonstances l'exigeaient – d'annuler un stage. Dans ce cas, les sommes versées seront intégralement remboursées.

INFORMATIONS PARTICULIERES

Précisez par exemple si votre enfant souhaite partager la chambre avec un(e) ami(e).

DROIT A L'IMAGE

J'autorise le Poney-Club de Laizé à utiliser pour ses publications les photos prises pendant le séjour sur lesquelles figurent mon enfant.

Oui j'autorise

Non je n'autorise pas

PONEY CLUB DE LAIZE – 71870 LAIZE

Tel : 03 85 36 91 64 – info@equitalaize.com – www.equitalaize.com



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant, conformément à l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjours de vacances ou en accueil de loisirs.

1. VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DU DERNIER RAPPEL	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Polyomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence médicale)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui : Joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.