

3. ALLERGIES : ALIMENTAIRES Oui Non
 MÉDICAMENTEUSES 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

.....

4. RECOMMANDATIONS PARENTALES UTILES

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

.....

5. RESPONSABLE DU MINEUR

RESPONSABLE n°1 : NOM : **PRÉNOM :**

ADRESSE :

TEL Domicile: TEL Portable:

TEL Travail:.....

RESPONSABLE n°2: NOM : **PRÉNOM :**

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

RESPONSABLE DE L'ENFANT :

NOM : **PRÉNOM :** **TEL :**

ADRESSE :

CP / VILLE : **TEL PRO :**

Email :

AUTRE PERSONNE À 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 :.....

| RÉSERVATION SÉJOUR | | PRIX voir TARIFS |
|--|---------|-------------------------|
| SÉJOUR DU..... | AU..... | Prix : |
| OPTIONS CHOISIES : | | Prix : |
| Si le stage est complet, notez ci-dessous celui susceptible de vous intéresser en remplacement : | | |
| 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 (29 € pour les - de 18 ans / 40 € 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 : | | |
| CHÈQUES VACANCES *: OUI - NON CHÈQUES UP SPORT & LOISIRS *: OUI – NON | | |

ARRIVÉE EN VOITURE le.....

ARRIVÉE PAR LE TRAIN LE LUNDI MATIN :

MÂCON VILLE DATE :.....HORAIRE.....

MÂCON LOCHÉ (TGV) DATE :.....HORAIRE.....

Règlement :
voir au verso .../...

RETOUR LE SAMEDI APRÈS-MIDI :

MÂCON VILLE DATE :.....HORAIRE.....

MÂCON LOCHÉ (TGV) DATE :.....HORAIRE.....



* Rayer les mentions inutiles

RÉGLEMENT

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 PARTICULIÈRES

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

DROIT À 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 LAIZÉ – 71870 LAIZÉ

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



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM DU MINEUR :

PRÉNOM :

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 |
|---------------------------|-----|-----|-------------------------|----------------------------|-------|
| Diphhtérie | | | | 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

Informations nécessaires en cas d'urgence médicale

Poids :kg ;

Taille :cm

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.

Le centre équestre du Poney club de Laizé est un centre de loisirs agréé par la Fédération française d'équitation n°7186001, l'Inspection académique de Saône-et-Loire et le Service Départemental à la Jeunesse, à l'Engagement et au Sport n°71898081.

/Données /Stages /Secrétariat /Fiche inscription mineurs