

**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

A retourner remplie au :  
**PONEY CLUB DE LAIZÉ**  
545 chemin de Givry  
71870 LAIZÉ  
Tel : 03 85 36 91 64  
info@equitalaize.com

**NOM de l'enfant :** ..... **PRÉNOM :** .....

**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

#### 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 (obligatoire si vous n'en possédez pas)	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 (préciser) * : 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.....

**RETOUR LE SAMEDI APRÈS-MIDI :**

MÂCON VILLE DATE : .....HORAIRE.....

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

**Règlement :**  
**voir au verso .../...**



DOMAINE DE LAIZÉ  
Centre Equivie

\* Rayer les mentions inutiles

## RÈGLEMENT

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<sup>er</sup> 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 RECOMMANDES	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

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