

SMEAG - ILE DE LOISIRS PORT AUX CERISES

Date :

Demande d'inscription

Courriel du responsable légal : **Année 2025-2026** (du 01/09/2025 au 01/09/2026)

1er demande

Renouvellement

1er membre

2ème membre

3ème membre

4ème membre et +

Cheval

Poney

Club

Propriétaire

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tèl domicile :

Tèl urgence :

Courriel :

Profession :

N° de licence :

Montant de la cotisation :

J'autorise mon enfant à participer aux tâches jugées non-dangereuses sur le site des écuries.

J'autorise mon enfant à acheter des boissons non-alcoolisées et des denrées alimentaires sur le site des écuries.

J'accepte le droit à l'image sur tout support de communication lié au site des écuries.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les conditions.

Pour les mineurs

Nom et prénom du responsable légal :

Date de naissance du responsable légal :

Profession du responsable légal :

Courriel du responsable légal :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Pour les propriétaires :

Nom du cheval :

N° de box :

Signature du membre ou responsable légal