



691, Rang 11
Ste-Françoise de Lotbinière (Qc)
G0S 2N0
(819) 287-5949
info@ecuriedespins.com



Fiche inscription - Camp de Séjour 2019

NOM: _____ PRÉNOM: _____

ADRESSE: _____ VILLE: _____

CODE POSTAL: _____ DATE DE NAISSANCE: _____

Nom de la mère: _____ Tél résidence: () _____ Tél travail: () _____

Nom du père: _____ Tél résidence: () _____ Tél travail: () _____

Autre nom (en cas d'urgence): _____ Tél: () _____

Numéro d'assurance maladie: _____ Date d'expiration: _____

L'enfant a-t-il eu un accident majeur ou une opération dernièrement? _____

Expliquez: _____

Allergie (s) :

Poils d'animaux Pollen Piqûres d'insectes Alimentaire Aucune

Autres précisez) : _____

Maladie (s) (cochez si c'est le cas)

Asthme Fièvre des foins Épilepsie Troubles respiratoires

Vertige Autres (précisez) _____

Médication _____

Expérience équestre (selle western – aucune expérience nécessaire)

aucune pas trot niveau obtenu _____

Courriel : _____



691, Rang 11
Ste-Françoise de Lotbinière (Qc)
G0S 2N0
(819) 287-5949
info@ecuriedespins.com

Je, soussigné(e) _____, suis le parent de _____ et je reconnais que la pratique des sports équestres et la participation aux activités de l'Écurie des Pins comportent des risques inhérents de blessures sérieuses et je tiens indemne et libère sans restriction les propriétaires, enseignants et préposé de toute responsabilité à cet égard pour tout dommage, blessure et perte en découlant.

En signant la présente, j'autorise le médecin et les responsables du camp à donner à mon enfant les premiers soins nécessaires. Dans l'impossibilité de joindre une des personnes mentionnées précédemment, j'autorise les soins des traitements médicaux (ex: intervention chirurgicale). Si la direction le juge nécessaire, je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance (à mes frais) ou autrement dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire.

Signature : _____ **Date:** _____

Frais et mode de paiement

Le coût est de 495 \$ TPS : 24,75 \$ TVQ : 49,38 \$
Le coût total est de **569,13 \$** Dépôt avant le 1^{er} juillet : **150,00\$** Balance : **419,13 \$**

Enfant de même famille :

2 enfants de la même famille = 25 \$ de rabais

3 enfants de la même famille = 35 \$ de rabais

Argent

Chèque

**** Chèque à l'ordre de Écurie des Pins ****

Consentement parental- Matériel promotionnel

Je, soussigné (e), _____, titulaire de l'autorité parentale, consens à ce que mon enfant soit photographié/ filmé à l'occasion de sa participation aux activités de l'Écurie des Pins et que celui-ci archive et diffuse, sous quelques formats que ce soit, ces photographies/vidéos à ses fins.

Signature de l'autorité parentale

Date