



Dar Bouazza

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION année 2016 / 2017

**FORMULE :**

Trimestre	Année	Carte 10	Prop.
-----------	-------	----------	-------

Prénom du cavalier ..... Nom de Famille .....

Date et lieu de Naissance ...../...../..... à ..... Nationalité .....

Adresse .....

E- mail (**lisible**) .....@..... □

Tél dom..... Tél port..... Tél port.....

Si majeur, n°CIN ..... Si mineur, Nom Prénom tuteur .....n°CIN.....

Problème particulier à signaler .....

Personne à prévenir en cas d'absence : .....Tél.....

Niveau équestre 1 – 2 – 3 – 4 Examen Ferme Equestre oui non Lequel ..... Année .....

Dernier Examen Fédéral oui non Lequel ..... Année .....

Forfait de monte 

1fois	2fois	3fois	Carte	Prop.
-------	-------	-------	-------	-------

 Jour(s) et heure .....

Propriétaire du cheval ou cavalier montant le cheval de propriétaire .....

J'ai pris connaissance du règlement intérieur,  
Fait à Dar Bouazza, le ...../...../..... Signature .....

## PAIEMENTS

à compléter par le responsable Ferme Equestre

Le...../...../..... montant..... pour .....

Le...../...../..... montant..... pour .....

Le...../...../..... montant..... pour .....

Le...../...../..... montant..... pour .....

Le...../...../..... montant..... pour .....

Sept	Oct	Nov	Déc	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août

Assurance payée le...../...../.....montant..... envoyée le...../...../.....n°chèque.....