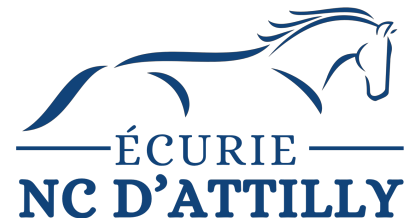


FICHE D'ADHESION

PONEY CLUB



1. INSCRIPTION

N° de licence FFE :

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Ville : Code postal :

N° tél domicile : N° tél portable :

E-mail :

Jour et heure du cours :

→ Si adhérent mineur, coordonnées du représentant légal : • Père • Mère • Tuteur légal

NOM : Prénom :

N° tél portable : E-mail :

→ Personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM : Prénom :

N° tél portable : E-mail :

→ Médecin :

NOM : N° tél :

En cas d'accident je demande à ce que mon enfant soit transporté(e) :

2. CATÉGORIE

☐ Baby ☐ Enfant ☐ Adulte ☐ Tiers de pension ☐ Demi pension ☐ Pension complète

Si tiers de pension, demi-pension ou pension complète,

Nom de l'équidé : Galop :

3. RÈGLEMENT INTÉRIEUR

☐ Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur qui m'est remis ce jour.

4. RÈGLEMENTS

Règlements	Montant	Date	Paiement
Total forfait			

5. CERTIFICAT MÉDICAL

Tout cavalier doit produire un certificat médical de non contre-indication à la pratique du sport ou de l'équitation, le cas échéant en compétition. Le certificat médical est valable 1 an et doit être renouvelé tous les 3 ans. Pour la compétition, une autorisation parentale pour les mineur(e)s est indispensable.

Ci-joint, certificat médical et éventuelle autorisation parentale à remplir.

6. AUTORISATION DE PRISE ET DE PUBLICATION D'IMAGES

Je soussigné(e) père/mère/autre (*rayez la mention inutile*), représentant légal de (*nom et prénom du cavalier*),..... donne mon accord pour que l'enfant ou moi même soit pris en photo lors des leçons ou concours d'équitation auxquels il/ je participe tout au long de l'année, ainsi qu'à la publication de ces photographies sur le web (site internet du club, facebook, instagram...) ou dans tout autre but non-commercial lié directement à l'activité, et note que la publication ne donne droit à aucune rémunération.

7. FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Conformément à la réglementation générale sur la protection des données (RGPD applicable depuis le 25 mai 2018), l'écurie NC ATTILLY, domiciliée au lieu-dit Le Puits Godichon, Route de Servon, 77150 Férolles-Attilly, collecte les informations personnelles des adhérents par le biais des formulaires correspondants. Données recueillies : nom, prénom, date de naissance, adresse postale, téléphone, adresse mail. Toutes les données personnelles collectées proviennent de l'adhérent. Finalités du traitement : ces données sont recueillies en vue de tenir à jour notre fichier d'adhérents et si vous le souhaitez (c'est-à-dire si vous avez coché la case l'acceptant), recevoir les informations du club ; en aucun cas ces données ne seront cédées ou vendues à des tiers.

Droit d'accès et de rectification : vous pouvez, en vertu du règlement européen sur la protection des données personnelles, en vigueur depuis le 25/05/2018, avoir accès aux données vous concernant ; vous pouvez demander leur rectification et leur suppression. Ces démarches s'effectuent auprès du responsable du club.

Conservation des données : les données sont conservées jusqu'à un an après la fin de votre adhésion ou jusqu'à votre demande écrite si cet abonnement se poursuit malgré votre non ré-adhésion.

☐ J'accepte que mes données personnelles soient recueillies et conservées en vue de tenir à jour votre fichier.

Signature du cavalier / du représentant légal

À, le

Justificatifs de demande de licence compétition

À remplir TRÈS LISIBLEMENT en noir dans les cases et espaces prévus à cet effet et à retourner :

- par courrier à SIF – FFE, Le Phenix, 1283 avenue de Paris, 50000 Saint-Lô ;
- par FAX au 02 31 51 21 15 (n° réservé à cet usage).

Ou à déposer sur internet sous forme de fichier scanné rubrique « Dépôt de CM ».

NB : pour obtenir une licence compétition, il est obligatoire d'être titulaire d'une licence pratiquant du millésime en cours ou d'en joindre la demande. Pour cela contactez votre club.

CERTIFICAT MÉDICAL - VALIDÉ DEPUIS MOINS D'UN AN

Si le certificat médical est en pièce jointe, cochez cette case ☐

Je soussigné, certifie avoir examiné le cavalier désigné ci-dessous et n'avoir constaté à ce jour aucune contre-indication à la pratique des sports équestres en compétition.

Date :

jj

mm

aa

 Signature :

N° d'inscription à l'ordre des médecins :

Cachet du médecin

Cavalier

Licence N°

Club N°

Licence compétition Club

AUTORISATION PARENTALE POUR LES CAVALIERS MINEURS VALIDÉE DEPUIS MOINS D'UN AN

Nom du représentant légal :

Prénom :

Qualité : père ☐ mère ☐ tuteur ☐

Je soussigné, déclare demander la licence compétition pour le cavalier désigné ci-dessus.

Date :

jj

mm

aa

 Signature :

Conformément aux dispositions de l'article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, les données des cavaliers sont collectées par la FFE. Ils disposent d'un droit d'accès et de rectification des données les concernant auprès de FFE Club, Parc équestre, 41600 Lamotte.