

## Formulaire d'inscription au stage

Année 2024

## **IMPORTANT:**

- Un formulaire par enfant.
- Veuillez Spécifier les allergies alimentaires/médicales. (IMPORTANT)
- Le formulaire est à envoyer par mail à INSCRIPTIONSLNS@GMAIL.COM ou remis au professeur de votre enfant.
- Un acompte de 50 euros vous est demandé et ne peut être réglé que par virement, en mentionnant le nom de l'enfant, et la semaine du stage.
   ( au minimum 10 jours avant le début du stage. )

## - Bic GEBABEBB

- IBAN: BE70210047100525

- Le prix du stage est de 250,00€ par enfant, le solde est à régler le premier jour du stage, en cash.
- Si par un imprévu quelconque, votre enfant ne pouvait participer au stage auquel il est inscrit; le montant de l'acompte n'est pas remboursable. (Sauf certificat médical.)

• !!!Attention!!!

L'inscription de votre enfant ne sera effective que lorsque l'acompte nous sera parvenu.



## Fiche d'inscription au Stage.

A deja monte : 🗆 Oui 🗀 Non 🗀 En vacances 🗀	De manière regulière	
Votre E-Mail :		
Stage du Au		
Nom :		
Prénom:		
Adresse:		
Commune :	Code Postal :	
Téléphone privé :		
Téléphone bureau :		
GSM :		
Date de naissance :		
Renseignements médicaux utiles ( Allergies médicales, al	imentaires ) :	
Désirez-vous une attestation de participation ( pour votre	mutuelle )	□ Non
► J'atteste avoir pris connaissance que l'assurance RC e stage et qu'il faut donc souscrire soit à la cotisation du Ll dernier, son personnel, sa direction et ses bénévoles.		
► En cas d'accident, j'autorise le responsable du manèg médicaux qui apparaîtraient indispensables, sous réserve		te intervention ou soins
Signature des parents ou tuteur légal	Pour accord	, et date.