



Le Haras
du Vercors

Centre équestre à Villard-de-Lans

Dossier d'inscription

**CLASSES A POSSIBILITÉ
D'AMENAGEMENT HORAIRES**

- Villard-de-Lans -
Année scolaire 2023-2024

Nature et convivialité

Mélanie Baras 06 59 26 42 20 / leharasduvercors@gmail.com

523 chemin des Girards - 38250 Villard-de-Lans

www.cheval-vercors.com

DOSSIER D'INSCRIPTION

A envoyer avant le 31 mai 2023

au Haras du Vercors

523 chemin des Girards – 38250 Villard-de-Lans

L'inscription sera validée dès réception de la totalité des pièces demandées **avant le 31 mai 2023** :

- Formulaire d'adhésion (+ photo d'identité)
 - Autorisation parentale
 - Formulaire de demande de licence fédérale
 - Formulaire de demande de licence compétition (***facultatif : seulement pour les cavaliers à partir du Galop 3 validé et souhaitant faire de la compétition***) composé de :
 - Certificat médical de non-contre-indication à la pratique des sports équestres en compétition
 - Autorisation parentale pour la compétition
- NB : Ces deux documents sont à dater à partir du 1^{er} septembre 2023.**
- Règlement des prestations : 1090€ payables en 10 chèques de 109 € (encaissés de septembre 2023 à juin 2024)

Ce montant intègre : l'adhésion au club, la licence FFE, les séances d'équitation, le transport, le passage des galops (si le cavalier a le niveau).

Boutique club :

Commandez dès maintenant les vêtements aux couleurs du Haras du Vercors sur notre site internet www.cheval-vercors.com rubrique « Boutique Club »

FORMULAIRE D'ADHESION

Classe sportive équitation

Cité scolaire Jean Prévost – Haras du Vercors

Année scolaire 2023-2024

Photo d'identité

de l'élève

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Tél. domicile Portable parent :

Mail parent :

Portable élève (si retard de transport par exemple) :

Classe (rentrée sept. 2023) :

6è 5è 4è 3è 2nd 1è Term.

Dernier Galop validé :

Pratique de l'équitation :

En club A titre privé Débutant

Fréquence :

Occasionnel (stages, pendant les vacances) depuis années
 Régulier (..... fois par semaine) depuis années

RENSEIGNEMENTS A CARACTERE MEDICAL

Allergies particulières :

Groupe sanguin :

Personne à contacter en cas d'urgence : Tél. :

Père Mère Autre (préciser) :

Médecin traitant : Dr. Tél. :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mme ou M., parent / représentant légal de l'enfant

- Autorise mon enfant à participer aux séances d'équitation et aux activités liées aux classes sportives.
- En cas d'urgence à caractère grave, autorise le personnel du Haras du Vercors à prendre toute mesure pour une éventuelle hospitalisation de mon enfant, après consultation des services médicaux de Villard-de-Lans.
- Déclare avoir pris connaissance du prix total de la prestation « classes sportive équitation » et m'engage à verser cette somme.
- Autorise la Direction du Haras du Vercors à utiliser pour des raisons professionnelles les photos ou les vidéos prises avec mon enfant lors des séances d'équitation.
- Autorise le Haras du Vercors à conduire mon enfant mineur dans le cadre des séances d'équitation des classes sportives, pour se rendre de la Cité Scolaire au centre équestre (aller et retour) et le décharge de toute responsabilité.
- M'engage à veiller à ce que mon enfant attende dans l'enceinte de l'établissement tant que la navette du Haras du Vercors n'est pas au portail de l'établissement.
- Accepte les conditions de sélection des dossiers en fonction du nombre de places disponibles. Dans ce cadre aucun encaissement ne sera effectué par le Haras du Vercors si l'enfant n'est pas sélectionné.
- Comprends et accepte le règlement intérieur du Haras du Vercors, affiché à l'accueil de l'établissement.
- **Comprends et accepte qu'au cours de l'année, en cas de problème et/ou de comportement signifié à l'élève et son responsable légal par la cité scolaire Jean Prevost, le maintien de l'élève dans le dispositif d'horaires aménagés pourra être suspendu. Avec l'accord du Haras du Vercors, les heures de retenue pourront être placées au moment des entraînements. Dans ce cadre aucun remboursement ne pourra être demandé au Haras du Vercors.**

Fait à, le

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »

FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE FFE

N° de licence ou nom/prénom du cavalier (si licence prise les années antérieures) :

.....

Si 1^{ère} demande de licence FFE, compléter ce formulaire :

Nom	
Prénom	
Date de naissance (JJMMAAA)	
Sexe	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
Fléchage	<input type="checkbox"/> Poney <input type="checkbox"/> Cheval <input type="checkbox"/> Tourisme
Adresse 1	
Adresse 2	
Code postal	
Ville	
Pays	
Nationalité	
Tel. domicile	
Tel. autre	
Mail	
Nom du responsable	
Prénom	
Lien de parenté	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Tuteur
Autorisation adresse	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (Autorise la FFE à communiquer son adresse pour recevoir tous documents)

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 Equestre - 41600 LAMOTTE.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur du Haras du Vercors et en accepte les conditions (affiché à l'accueil et disponible en téléchargement sur www.cheval-vercors.com).

Fait à, le Signature

FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE FFE COMPETITION (facultatif)

ATTENTION : pour l'année 2023-2024, documents à dater à partir du 01/09/2023

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 Equestre - 41600 LAMOTTE. Bureau en charge du dossier : SIF-FFE, 14490 LITTEAU.

CERTIFICAT MEDICAL

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* :

Signature :

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

.....

Cachet du médecin

CAVALIER

Nom, prénom :

Licence n° :

Club n° :3825005

Licence compétition Club

AUTORISATION PARENTALE POUR LES CAVALIERS MINEURS

Nom, prénom du représentant légal :

Qualité : Père Mère Tuteur

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

Date* : Signature :

***ATTENTION : pour l'année 2023-2024, documents à dater à partir du 1^{er} septembre 2023**