# FICHE MEDICALE

Cette fiche médicale ne constitue en aucun cas une condition de participation à l’événement sportif « Maroc Rallye Equestre ». La fiche médicale est un outil de prévention et a pour vocation d’être utilisée seulement en cas d’incident ou accident.

Je soussigné(e) (Nom & Prénom) :

Né(e) le :

participant au **Maroc Rallye Équestre Edition 2024** m’engage à répondre avec une entière franchise aux question de cette fiche médicale.

**Personnes à contacter en cas de problème médical :**

Nom & Prénom : Téléphone :

**Contact Médecin traitant :**

Nom & Prénom : Téléphone :

**Groupe sanguin :**

**Informations médicales :**

Avez-vous des antécédents médicaux significatifs ? OUI NON

Si oui, lesquels (+date) ?

Soufrez-vous d’une maladie chronique ? OUI NON

Si oui, laquelle ?

Avez-vous été opéré ? OUI NON

Si oui, de quoi (+date) ?

Avez-vous des allergies ? OUI NON

Si oui, la(les)quelle(s) ?

Et comment se manifeste cette allergie ?

Suivez-vous un traitement médical régulier ? OUI NON

Si oui, lequel ?

**Fait le :**

**Signature**

## MAROC RALLY EQUESTRE

**23, 24, 25 et 26 mai 2024 Parc National d’Ifrane**

**FICHE D’INSCRIPTION**

**(à renvoyer avant le 03/05/2024)**

**Nom de votre équipe :..............................................................................................................................**

**Nom du chef d’équipe : ........................................................................ Tél : ..........................................**

**Adresse :....................................................................................................................................................**

**CP : ...................................... Ville : ............................................... Pays .....................................................**

**Adresse E-mail : .......................................................................................................................................**

**CNIE/Passeport : …………………………………………………………………………………………**

**Inscription\***

**Cavalier 1 : ........................................................... Tel :…………………….. CNI/Passeport : …………………..**

**Cavalier 2 : …………………………………………….. Tel : ………………… CNI/Passeport : …………………..**

**Cavalier 3 : …………………………………………….. Tel : ………………… CNI/Passeport : ……………………..**

**Nombre d'accompagnants :**

**FORMULE CHOISIE :**

1 - Formule Relax ……………………………………………………. 10 000,00

2 - Formule Indépendant …………………………………………………. 5000, 00

3 - Pack Accompagnat fomule Relax ……………………………………. 5000,00

4 – Pack Accompagnant Formule Indépendant ………………………….. 2500,00

**DATE : SIGNATURE :**

***De par son inscription, l’équipe s’engage à respecter le règlement général du MRE figurant dans le dossier de présentation. Ils cèdent aussi leur droit à l’image, ainsi ils autorisent les organisateurs à fixer, reproduire et communiquer au public leur image, matérialisée sur les photographies prises lors de cet événement.***

**Règlement à joindre avec la fiche d’inscription par ordre de virement à la SOREC et à envoyer à :**

[**Marocrallyeequestre@sorec.ma**](mailto:Marocrallyeequestre@sorec.ma)

**Site web : …………………**

**\* Toute inscription incomplète ne pourra être enregistrée.**

**\* Les chevaux ne seront pas hébergés en boxes**

**Fiche d’inscription détaillé**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cheval | | | |
| Nom du cheval | Sexe | Age | Esirema |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Please check to accept the regulations before submitting the form.