



Lycée i-School
99999, chemin foulén
L1111111, Q7 D8A 2Z5
9999 999-9999
www.NoEdgeiSchool.com

Formulaire d'inscription

Participant

Nom : _____ Prénom : _____

Parents (dans le cas de mineurs) : _____

Date de naissance :

jour		mois		année					

Adresse de résidence : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone de résidence : _____ Cellulaire : _____

Téléphone au travail : _____ Courriel : _____

(obligatoire)
Assurance-maladie :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Expiration:

--	--	--	--	--	--

Renseignements médicaux

Plus vos indications sont claires, mieux nous connaissons le participant et pourrons l'aider en cas d'urgences.

Maladie connue ou problème particulier (allergies, asthme, problème comportementaux, etc...) :

Prise de médicaments :

Urgence

Personne à contacter en cas d'urgence:	Tél. résidence	Tél. travail
--	----------------	--------------

Signature du cavalier ou d'un parent : (autorisation d'agir en cas d'urgence)

X

Activités (cocher les activités qui s'appliquent)

☐

Cours d'équitation

☐

Compétition

☐

Pension d'un cheval

Autorisation et dégagements

Reconnaissance des risques, consentement et renonciation légale :

A) Dans le cas d'un mineur inscrit :

À titre de parent et/ou de détenteur de l'autorité parentale de/sur : _____
nom du mineur

B) Dans le cas d'un adulte et/ou d'un parent : _____
nom de l'adulte responsable

- J'ai été informé et je suis conscient des dangers, périls et risques reliés à l'équitation.
- Je reconnais que la pratique des sports équestres et la participation aux activités du Club Sportif Equestra comportent des risques inhérents de blessures sérieuses et je tiens indemne et libère sans restrictions les propriétaires, enseignants, moniteurs et bénévoles de toute responsabilité à cet égard pour tout dommage, ou toute blessure et perte en découlant.
- Je crois que moi-même ou l'enfant inscrit (nom inscrit sur la fiche d'inscription) est physiquement et émotionnellement capable de participer à ces activités et je m'engage à suivre les règlements et consignes de l'écurie, des enseignants et/ou de ses moniteurs. Dans le cas d'un enfant je m'engage à bien lui faire comprendre les risques inhérents et à lui souligner l'importance de suivre les règlements et consignes de l'écurie, des enseignants et/ou de ses moniteurs. De plus je m'engage à me retirer "moi-même ou l'enfant sous ma responsabilité" des activités du Club Sportif Équestra et à en avertir le personnel de l'écurie si je crois observer des conditions, situations ou procédures que je trouve potentiellement dangereuses et/ou si la santé physique ou mentale de "moi-même ou de l'enfant sous ma responsabilité", se détériorait.
- Je m'engage ainsi que mes héritiers et exécuteurs testamentaires à renoncer à toutes réclamations et à ne pas tenir responsable de quoi que ce soit, Le Club Sportif Equestra et toutes personnes travaillant pour eux et avec eux (rémunérés ou bénévoles).

☐

J'ACCEPTE

☐

JE REFUSE

Autorisation médicale

- À titre de parent ou de tuteur, j'autorise la direction du Club Sportif Équestra à prodiguer les soins infirmiers qui pourraient être requis, et si la direction le juge nécessaire, je l'autorise également à transporter, "moi-même ou l'enfant sous ma responsabilité" par ambulance ou autrement dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire.

☐

J'ACCEPTE

☐

JE REFUSE

Photos

- Étant donné que le Club Sportif Equestra ou ses mandataires pourraient prendre des photos ou filmer diverses activités équestres en général et du participant en particulier, et qu'ils pourraient se servir de ce matériel à des fins promotionnelles, je les autorise à utiliser ce matériel à ces fins.

☐

J'ACCEPTE

☐

JE REFUSE

Date

jour	mois	année					

X

Signature du cavalier ou tuteur ou parent de l'enfant

P.S. Sans la signature de ce document et l'acceptation des 2 premières sections, le Club Sportif ÉEquestra ne pourra accepter le participant à toute activité du centre équestre.