



# PONEY CLUB 2018/2019

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

### PARTICIPANT

NOM : Prénom :  
Sexe :  Féminin  Masculin Âge en septembre 2018 :  
Date de naissance : Taille : Poids :  
Lieu de naissance :

### RESPONSABLE LÉGAL *cavaliers de moins de 18 ans*

Mme  Mr NOM : Prénom :  
Lien de parenté :  
Adresse :  
Code postal : Ville :  
Numéros de tél. : 1 2 3  
*par ordre de priorité*

### EMAIL

Adresse électronique :  
*Votre adresse mail reste confidentielle, elle n'est diffusée, ni vendue, à aucun organisme externe.  
Les mails nous permettent de vous faire parvenir les informations importantes.*

### PAYEUR *adresse de facturation si différente de celle du responsable légal*

Mme  Mr NOM : Prénom :  
Adresse :  
Code postal : Ville :  
N° téléphone :

### EN CAS D'URGENCE *personne à contacter en mon absence*

Mme  Mr NOM : Prénom :  
Lien de parenté :  
Télé- phone 2 1 2 Pro :

### AUTORISATION DE SOINS MÉDICAUX

Je soussigné(e), *responsable légal* :  
autorise les responsables de LS Port aux Cerises à faire donner tous les soins médicaux & chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, d'intervention chirurgicale urgente, ou toute autre affectation grave, après consultation d'un praticien, à :  
*nom & prénom du mineur* :  
n° de sécurité sociale :  
mutuelle complémentaire :  oui  non  
Je m'engage à rembourser l'intégralité des éventuels frais médicaux & pharmaceutiques avancés pour mon compte par LS Port aux Cerises.  
Maladies, allergies, traitements, particularités à signaler :

## DROIT À L'IMAGE

Dans le cadre de ses activités sportives, LS Port aux Cerises peut être amené à prendre des photographies ou des vidéos de votre enfant et à les utiliser sur ses supports de communication, sans limite de temps ni de lieu.

LS Port aux Cerises se réserve le droit de céder les droits d'utilisation de ces photos & vidéos à l'ensemble des filiales UCPA, qui pourront les utiliser dans les mêmes conditions.

Si vous ne souhaitez pas que votre enfant soit pris en photo ou en vidéo, nous vous remercions de faire une lettre indiquant votre refus. Cette lettre devra être adressée au directeur du centre, accompagnée de la présente fiche de renseignements.

## ASSURANCES

L'inscription de votre enfant au Poney Club lui permet de bénéficier d'une **assurance Responsabilité Civile** souscrite par LS Port aux Cerises auprès de la compagnie Allianz (Cabinet Chaubet Courtage – Assurinco).

LS Port aux Cerises vous encourage vivement à **examiner la couverture « accidents corporels » de votre enfant.**

**En cas d'annulation, modification ou interruption de programme, LS Port aux Cerises ne procédera à aucun remboursement. Les séances non consommées ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement ou rattrapage.**

Le cabinet Chaubet, agent mandataire Mutuaide Assistance, assureur partenaire de l'UCPA, vous propose des assurances garantissant votre enfant en **individuelle accident & annulation / interruption de programme sportif** :

- Je souscris l'assurance « Assur'Loisirs » à 20€**

*Valable 13 mois, couvre l'assuré dans le cadre des activités proposées par LS Port aux Cerises auxquelles il est inscrit.*

**Cadre réservé à l'accueil**

**n° de l'assurance :**

**date de début :**

- Je refuse l'assurance**, déclare être assuré à titre personnel et ne souhaite souscrire aucune assurance proposée ci-dessus.

**Je reconnais que LS Port aux Cerises ne procédera à aucun remboursement des activités, quel qu'en soit le motif d'annulation.**

## LICENCE FÉDÉRATION FRANÇAISE D'ÉQUITATION

La licence FFE est obligatoire pour valider les Galops & pour pratiquer la compétition.

- Je souscris la licence FFE à 25€ (moins de 18 ans) / 36€ (18 ans & plus)**

*Licence 2018 : si souscription avant le 31/08/18 - valable jusqu'au 31/12/18 ;*

*Licence 2019 : si souscription entre le 01/09/18 & le 31/08/17 - valable jusqu'au 31/12/19.*

**Cadre réservé à l'accueil**

**n° de la licence :**

**millésime :**

Je soussigné(e), *responsable légal* :

certifie avoir pris connaissance & approuvé les Conditions Générales d'Inscription & d'Assurances de LS Port aux Cerises.

**Date :**

**Signature**, précédée de la mention « **lu & approuvé** » :

## AIDEZ-NOUS À AMÉLIORER NOS SERVICES !

Comment avez-vous connu les activités proposées par le centre UCPA du Port aux Cerises ?

- Au cours d'une promenade sur le parc de l'Île de Loisirs
- Recommandation de la famille / des amis
- Journée Portes Ouvertes
- Internet - sur quel site web ?
- Mail / Newsletter
- Courrier / Publicité reçu(e) dans la boîte aux lettres
- Journée des associations - de quelle commune ?
- Autres - à préciser :