

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : _____ Date de naissance : _____

Taille approximative : _____ Poids approximatif : _____

Nom du parent 1 : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____

Nom du parent 2 : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____

Accompagnateur (si différent) : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Vaccins à jour ? Oui / Non

Asthme ? Oui / Non

Allergies ? Oui / Non Si oui, à quoi ?

Je soussigné(e) _____ personne accompagnatrice de l'enfant

_____ déclare l'inscrire ce jour au Poney Club des 5 Arpents pour une ou plusieurs activités. J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement, m'engage à le suivre et à le faire suivre à mon enfant.

Fait à Cléry Saint André,

Le : _____

Signature :