|  |
| --- |
| **Inscription****2020/2021** |
| **Nom et Prénom du cavalier** |  |
| **Date de Naissance** |  |
| **N° licence** |  |
| **Niveau/Galop** |  |
| **Jour et Horaire/reprise souhaitée** |  |
| **Nom et Prénom du père** |  |
| **Nom et Prénom de la mère** |  |
| **Adresse(s)** |  |
| **Tél. du cavalier** |  |
| **Tél. du père** |  |
| **Tél. de la mère** |  |
| **email** |  |
| **Acompte (50€)** |  |
| **Forfait et mode de paiement** |  |
| **Autres information (maladies, allergies, ect.)** |  |