



CONTRAT D'INSCRIPTION CAVALIER SAISON 20....-20....

ETABLISSEMENT

Dénomination sociale : **EARL LES ECURIES DE ROQUEBERE**

Adresse : Château de Roquebère Route de Nérac 32 100 CONDOM

Téléphone : 09.70.35.69.93 Portable : 06.21.10.23.36

Courriel : ecuries@roquebere.fr Site : www.roquebere.fr

Siret : 518.068.259.00010 Code APE : 0143Z Capital : 7500 €uros

CAVALIER / CAVALIERE

Nom et prénoms : _____ Licence n° : _____

Adresse : _____

Code Postale : _____ Ville : _____

Téléphone Fixe : _____ Téléphone Portable : _____

Courriel : _____

Date de Naissance : _____ Lieu de Naissance : _____

Personne à contacter en cas d'urgence : _____ Tel : _____

Titulaire de l'autorisation parentale : _____

Je soussigné (e), atteste avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente du présent contrat.

Je reconnais avoir été informé (e), conformément à l'article L.321-4 du code du sport, de l'intérêt que présente la souscription d'une assurance individuelle accident couvrant les dommages corporels auxquels mon enfant peut être exposé dans le cadre de la pratique de l'équitation.

J'ai été informé que la souscription d'une licence implique la collecte de mes données personnelles par le club et par la FFE pour l'exécution des services dont je bénéficie.

En souscrivant une licence, j'ai pris connaissance et j'accepte la politique de confidentialité de la FFE accessible à l'adresse www.ffe.com/rgpd.

Je reconnais avoir pris connaissance et signé les conditions d'assurance responsabilité civile et individuelle accident offertes par la licence FFE, ainsi que des modalités permettant de souscrire des garanties complémentaires détaillées dans le présent contrat, sur la page cavalier depuis le site www.ffe.com et sur www.pezantassurance.fr

Je reconnais avoir parfaitement conscience de la différence d'indemnisation entre les garanties d'assurance de base offertes par la licence FFE et les garanties complémentaires payantes proposées. Je fais ainsi le choix suivant :

Je souscris les garanties d'assurance individuelle accident offertes par la licence FFE ou j'ai déjà souscrit à une licence FFE n° :

Je souscris une garantie complémentaire payante auprès d'Equi#Generali, directement sur la Page Cavalier FFE depuis le site www.ffe.com ou sur www.pezantassurance.fr

CONDITIONS GENERALES DE VENTE

1. INSCRIPTION

L'inscription est valable pour la saison 20.../20.... L'inscription ne se confond pas avec la carte privilège, ni le droit d'entrée demandé par le club.

2. TARIFS

Les prix des prestations proposées par le club sont affichés dans l'établissement et s'entend toutes taxes comprises comprenant la TVA en vigueur au jour de la facturation. Ces tarifs pourront faire l'objet de modifications consultables par voie d'affichage, sur le site du club ou transmises au cavalier par email et/ou par courrier.

3. LICENCE FFE ET ASSURANCE

Le club est adhérent à la FFE et à ce titre peut proposer à ses cavaliers de souscrire une licence fédérale pratiquant ou compétition. La licence pratiquant permet de passer les examens fédéraux (Galops, Degrés), et de bénéficier de réductions ou tarifs préférentiels sur les équipements et les loisirs dans les cadres des Avantages Licence. La licence compétition permet de participer aux compétitions fédérales.

Tout licencié ayant renseigné son adresse email peut recevoir le Mel Cavalier FFE contenant les informations pratiques sur les partenariats – notamment sur les plus grands concours – et disposer d'un accès privilégié sur www.ffe.com grâce à sa Page Cavalier FFE.

La pratique de l'équitation peut exposer le cavalier à des risques d'accident et/ou de dommages corporels. A ce titre, il est vivement recommandé au cavalier de souscrire une assurance responsabilité civile ainsi qu'une assurance individuelle accident. La licence FFE permet de bénéficier gratuitement d'une assurance responsabilité civile pour les dommages causés aux tiers par le cavalier, ainsi que d'une assurance individuelle accident pour les dommages subis par le cavalier. Le montant des garanties détaillés dans le présent contrat et consultable sur ma Page Cavalier FFE depuis le site www.ffe.com ou sur www.pezantassure.fr. Le cavalier s'engage à consulter attentivement le montant des garanties offertes et le cas échéant peut solliciter la souscription d'assurance complémentaire permettant une meilleure couverture.

4. REGLEMENT INTERIEUR

Le cavalier et ses accompagnateurs s'engagent à respecter ce règlement intérieur applicable au sein du club et annexé au présent contrat. Tout manquement au règlement intérieur peut donner lieu à une sanction, voire même à l'exclusion.

5. FICHER INFORMATIQUE

Le club dispose d'un fichier informatique recensant les données personnelles fournies par le cavalier. Ce dernier dispose d'un droit d'accès et de rectification, conformément à la loi du 6 janvier 1978.

6. DROIT A L'IMAGE

Le cavalier ou ses accompagnateurs sont susceptibles de faire l'objet de prises de vues individuelles ou collectives lors des activités proposées par le club. Toute personne acceptant la captation cède irrévocablement au club le droit d'exploiter son image à des fins d'information et de promotion des activités du club sur son site internet, des flyers ou sur tout support existant ou à venir sur le territoire français. Toute personne s'opposant à la captation et/ou l'utilisation de son image doit expressément en informer le club.

7. MODALITES DE REMBOURSEMENT

Lorsque le cavalier s'inscrit pour une séance, un stage, une compétition ou toute autre prestation, un créneau horaire lui est réservé, permettant ainsi la gestion de la cavalerie, des installations sportives et du personnel de l'établissement.

Toute prestation payée à l'avance permet de bénéficier d'un tarif préférentiel pour un engagement de durée. Elle n'est pas remboursable, sauf dans les cas suivants :

- Cours réservés ou réglés plus de 6 mois à l'avance, remboursable sur présentation d'un certificat médical de contre-indication à la pratique de l'équitation. Pour tout autre motif, la demande sera étudiée par le club, qui se réserve le droit de refuser le remboursement.
- Sous réserve des places disponibles et de pouvoir justifier d'un motif médical ou professionnel, le cavalier momentanément empêché de venir à ses cours pourra demander à reporter ceux-ci à une date ultérieure.

Tout cavalier arrivé en retard ne pourra en aucun cas prétendre rattraper ce retard ou obtenir une réduction. Toute activité à la carte non décommandée au minimum 7 jours à l'avance reste due en intégralité. Tout cours d'équitation non décommandé 24 heures à l'avance sera automatiquement débité.

Je refuse l'assurance individuelle accident offerte par la licence FFE et justifie être assuré en « Responsabilité civile », garantissant les conséquences financières que ma pratique pourrait causer à autrui, et le cas échéant être assuré en « Individuel accident », indemnisant les dommages corporels qui pourraient m'être occasionnés.

Nom de l'assureur : _____

Contrat : _____

J'atteste avoir recueilli un avis médical favorable et ne présenter aucune contre-indication à la pratique de l'équitation et, à ce titre, je m'engage à fournir le certificat médical type de la FFE ci-joint dûment rempli.

J'accepte être recensé dans le fichier informatique du club et bénéficie directement auprès du club d'un droit d'accès, de portabilité et de rectification conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifié.

J'accepte l'utilisation de l'image de mon enfant par le club dans le cadre de la pratique des activités équestres.

Je refuse l'utilisation de l'image de mon enfant par le club dans le cadre de la pratique des activités équestres.

Je comprends que je ne pourrais pas être remboursé(e) en cas d'absence à une ou plusieurs séances pour lesquelles une place m'était réservé (e).

J'atteste avoir pris connaissance et signé le règlement intérieur du centre équestre, annexé au présent contrat.

Déclarons avoir pris connaissance du présent contrat d'inscription et accepter les conditions générales de vente ainsi que le règlement intérieur du Club.

A Condom, Le _____

Signature du représentant légal précédée
De la mention manuscrite
« Lu et approuvé »

Signature du représentant légal précédée
De la mention manuscrite
« Lu et approuvé »

Signature du Cavalier Mineur

Les Ecuries de Roquebère



Mélissa MAYEUR

Gérante

Cette fiche doit être consciencieusement remplie et signée

CAVALIER

Nom et prénoms : _____

Adresse : _____

Code Postale : _____ Ville : _____

Téléphone Fixe : _____ Téléphone Portable : _____

Courriel : _____

Date de Naissance : _____ Lieu de Naissance : _____

Téléphone ; tel 1 : _____ tel 2 : _____

Personne à contacter en cas d'urgence

Contact 1 : _____ Qualité : _____

tel 1 : _____ tel 2 : _____

Contact 2 : _____ Qualité : _____

tel 1 : _____ tel 2 : _____

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Sexe : Féminin Masculin

Groupe Sanguin : _____

Rhésus : _____

Vaccination (remplir à partir du carnet de santé ou joindre la copie des pages de vaccinations du carnet de santé). Précisez s'il s'agit :

Diphtérie : Date _____ Date de rappel : _____

Tétanos : Date _____ Date de rappel : _____

Poliomyélite : Date _____ Date de rappel : _____

Ou Dt Polio Date _____ Date de rappel : _____

Ou Tétracoq : Date _____ Date de rappel : _____

BCG date de 1^{er} Vaccin : _____ Date de revaccination : _____

Injection de sérum

Nature : _____ Date : _____

Nature : _____ Date : _____

Si l'enfant n'est pas vacciné pourquoi ? _____

Vos Recommandations (Allergies, interdictions, contre indications médicales, traitement en cours...)

Médecin Traitant

Cette fiche doit être consciencieusement remplie et signée

AUTORISATION DE SOINS ET DE TRANSPORT SUR MINEUR

Je soussigné (e) _____

Parent / Tuteur légal de l'enfant : _____

Né(e) le ____ / ____ / ____

● Reconnais avoir rempli la fiche sanitaire de liaison concernant mon enfant, annexée à la présente autorisation de soins ;

● Autorise le vecteur de transport missionné par le SAMU CENTRE 15, à transporter mon enfant en mon absence ;

● Déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions générales d'inscription à l'activité.

CONSENTEMENT A UNE INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous, soussignés, Monsieur et Madame _____

parents / tuteurs légaux de l'enfant mineur _____ né(e)

le ____ / ____ / ____

● Reconnaissons avoir rempli la fiche sanitaire de liaison concernant notre enfant, annexée à la présente autorisation de soins ;

● Autorisons par avance, en cas de nécessité pour l'état de santé de notre enfant, le service de secours :

à prodiguer tous soins nécessaires en cas d'urgence ;

à hospitaliser, et/ou à pratiquer tout acte chirurgical, médical et anesthésique.

● Déclarons avoir pris connaissance et accepté les conditions générales d'inscription à l'activité.

A _____, le _____

Signature du représentant légal précédée
De la mention manuscrite
« Lu et approuvé »

Signature du représentant légal précédée
De la mention manuscrite
« Lu et approuvé »