



Fiche d'inscription Caval Trophy

Challenge Auvergne Rhône-Alpes 2020



1/ Informations générales

Nom de la structure	_____		
Adresse	_____		
Code Postal	_____	Commune	_____
Téléphone Fixe	_____	Téléphone portable	_____
Adresse-mail	_____		

2/ L'équipe

Nom d'équipe :

**Rappel important : chaque équipe doit être accompagnée d'au moins un moniteur diplômé.
Tous les équidés doivent être à jour des vaccins obligatoires. Pour des raisons de sécurité, les étalons ne sont pas acceptés**

	Nom	Prénom	Date de naissance	N°Licence	Taille t-shirt	Nom équidé	N°SIRE
Cavalier n°1							
Cavalier n°2							
Cavalier n°3							
Cavalier n°4							
Cavalier n°5							
Cavalier n°6							
Cavalier n°7							
Cavalier n°8							

Merci de remplir l'autorisation parentale en annexe 1 pour chaque cavalier (participation + cession de droit à l'image + information santé).

	Nom & Prénom	Téléphone	Date de naissance	N°Licence	Taille t-shirt	Nom équidé	N°SIRE
Encadrant principal							
Accompagnant n°1							
Accompagnant n°2							
Accompagnant n°3							

NB : Pour le "Caval Show", chaque équipe doit préparer un show de 5 à 7 min et devra le dérouler costumé et en musique dans un espace 40x20m.

***Une équipe doit être constituée de 3 cavaliers MINIMUM + un encadrant diplômé (BEES, BPJEPS, Guide, ATE, CQP ORE/AEA, autre diplôme nous contacter). Les accompagnants sont majeurs.**



3/ Parking		4/ Bivouac	
Pensez au co-voiturage, co-vanturage et co-camionage			
Immatriculation de chaque Véhicule et de chaque Van présent sur la manifestation.		Nombre de tentes : _____	
Immatriculation	Type (rayer les mentions inutiles)	Nombre de personnes logées sur le bivouac : _____	
	Voiture - Van - Camion VL - Camion PL	<p>Tous les équadés sont logés en paddocks. Eau et terrain mis à disposition. Foin, seaux, clôture et batterie ne sont pas fournis.</p> <p>Il est possible d'acheter des petites bottes de foin sur place ou en l'indiquant ci-dessous (5 €/botte règlement sur place).</p>	
	Voiture - Van - Camion VL - Camion PL		
	Voiture - Van - Camion VL - Camion PL		
	Voiture - Van - Camion VL - Camion PL		
	Voiture - Van - Camion VL - Camion PL		
		Nombre petites bottes de foin : _____	

5/ Tarifs - Règlement					
Pour chaque centre équestre, l'inscription du premier accompagnateur est offert, quel que soit le nombre d'équipes que la structure inscrit.					
	Nombre		Tarif ¹		
Cavaliers	_____	x	110,00 €	=	_____ €
Encadrant principal	1	x	0 €	=	_____ €
Accompagnant(s) supplémentaire(s)	_____	x	65,00 €	=	_____ €
TOTAL :					_____ €
					Chèque <input type="checkbox"/> Virement ² <input type="checkbox"/>

¹ Chaque inscription inclus les repas du mardi midi au vendredi matin (pic nic, repas et petit-déjeuner), un cadeau souvenir du Caval Trophy, la participation aux activités et au challenge ainsi que les récompenses au challenge.

² Virement : informations bancaires transmises lors de l'émission de la facture.

6/ Acceptation du règlement
<input type="checkbox"/> J'ai lu et j'accepte le règlement général du Caval Trophy (disponible en téléchargement sur notre site internet). <input type="checkbox"/> J'atteste que les membres de l'équipe ont lu et accepté le règlement général du Caval Trophy <input type="checkbox"/> J'atteste que tous les membres de l'équipe cèdent leur droit à l'image aux organisateurs et leurs partenaires pour toutes les photos prises par l'organisation lors de l'événement.

Comment avez-vous connu le Caval Trophy ? <input type="radio"/> sur Facebook <input type="radio"/> par mail <input type="radio"/> par courrier <input type="radio"/> par le bouche à oreille <input type="radio"/> autre :
Autres informations éventuelles <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>





Autorisation Parentale

(Annexe 1, Obligatoire par enfant)

Nom, prénom:
Adresse:
Code postal - Ville:
Téléphone
(Numéro utilisé en cas d'urgence) :
Email:

Je soussigné(e), agissant en qualité de autorise l'enfant à participer à l'événement équestre le "Caval Trophy 2020", se déroulant du mardi 07 juillet 2020 au vendredi 10 juillet 2020 au Haras de Préjeurin (69700 Echalas).

Je déclare également céder les droits à l'image de mon enfant sur toutes les photographies prises lors de l'événement.

J'autorise :

A faire prendre en charge mon enfant par un service d'urgence (Pompiers, SAMU...)

A faire soigner mon enfant dès que son état physique le nécessite

A transporter mon enfant aux urgences, suivant la gravité de la blessure, pour que puisse être pratiqué toute hospitalisation, anesthésie et/ou intervention chirurgicale.

Informations complémentaires (Réponse Obligatoire) :

Votre enfant a-t-il : (Entourer les réponses)

Allergie Alimentaire Non Oui

Si oui, précisez:

Autres Allergies Non Oui

Si oui, précisez

Asthmatique Non Oui

(Si oui, n'oubliez pas de fournir les médicaments appropriés !)

Autres à préciser (contre indications médicales...)

.....
.....
.....
.....

Fait à :

Le :

Signature:

NB: A retourner au plus vite à votre moniteur/ monitrice !

