prénom		date de naissance
		jj/mm/a
	exp:	
ours de fin sessio	oui n: 🔲	non
		code postal
lomicile cellulaire		re
courriel		
e (si autre que le père)	cellulai	re
courriel		
	télépho	one urgence
inc.		
ntant de	_\$ taxes	s incluses
•	ours avan	it le 1er cours
	oui	non
equitation?		L 2 /
	rion au moin 30 ja ecin traitant. ours si les conditions a remis à une date u rticipant?	rion au moin 30 jours avan ecin traitant. ours si les conditions climatique a remis à une date ultérieure. oui

Si oui laquelle (ou lesquelles):

oui 4. Le participant souffre-t-il d'allergie? Si oui laquelle (ou lesquelles):

5. J'autorise Le ranch des petits amis inc. à publier sur son site internet, sa publicité et dans les locaux du ranch les photos prises dans le cadre des cours dans lesquels pourrait apparaître mon enfant.

Nom du parent et/ou tuteur

Signature du parent et/ou tuteur

LE RANCH DES PETITS AMIS inc.

Autorisations et dégagements



Reconnaissance des risques et convention de non-responsabilité

À titre de parent et/ou détenteu	ir de l'autorité parentale sur l'enfant mineur
des risques inhérents de blessure physique qu'émotif, de participer nature des risques que la pratiqu	, Je reconnais que la pratique des sports équestres Le ranch des petits amis inc. (ci-après appelé Ranch) comportent s sérieuses. Je crois que l'enfant inscrit est capable, tant au plan aux activités au Ranch et je m'engage à lui faire comprendre la le de ces activités comportent et à lui souligner l'importance de ignes du ranch et de ses moniteurs et enseignants.
enseignants et préposés si je co	nent l'enfant des activités du Ranch et en informer les moniteurs, onstate des conditions, situations ou procédures que je trouve encore si je constate que la condition physique et/ou mentale de
sabilité, le Ranch, ses propriétair	rer entièrement et sans restriction et dégager de toute respon- es, administrateurs, dirigeants, moniteurs, enseignants et prépo- et perte en découlant, que l'enfant pourrait subir dans les cours aux activités du Ranch.
infirmiers qui pourraient êtres re	ou tuteur, j'autorise la direction du Ranch à prodiguer les soins quis, et si la direction le juge nescessaire je l'autorise également nbulance ou autrement dans un établissement hospitalier ou de
Nom du parent et/ou tuteur	Signature du parent et/ou tuteur
Lieu de la signature	Date de la signature
De quelle façon avez-vous découver	t le Ranch ?
☐ Journaux locaux	Fédération équestre du Québec
☐ Publications municipales	☐ Club des éleveurs
☐ Panneaux	
Groupes scolaires	
☐ Amis et connaissances	
☐ Internet	
Autres (s.v.p. préciser)	