

**Dossier d'inscription Stages d'équitation été 2017.**

**Séjours sportifs spécifiques en PENSION COMPLETE**

Nom .....  
Prénom .....  
Tel .....  
Tel d'urgence .....  
Adresse .....  
Numéro de licence FFE .....

**Autorisation d'opérer :**

Je soussigné(e), M.....,

Responsable légal (parent ou tuteur) de..... né(e) le  
....., autorisons Mr Henri Dessinges, responsable SARL Les 4 Fers, à prendre  
toutes les décisions médicales nécessaires à la santé (y compris intervention chirurgicale et  
anesthésie générale si nécessaire) de notre enfant durant la période du ..... au  
..... où il/elle est sous sa responsabilité.

Date :

Signature du tuteur légal :

**Date de stage souhaitée :**

Du dimanche ...../...../2017 au samedi ...../...../2017