



CAVALIER

NOM :	PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :	N° CARTE ASCEA :
NIVEAU EQUESTRE : ☐ Débutant	☐ Galop :
INSCRIPTION : ☐ 1 ^{er} inscription	☐ Renouvellement
LIEUX D'ACTIVITE :	
☐ CHA - Gréoux les Bains	☐ Cheval & Soleil - Pertuis

COORDONNEES SUR LE CENTRE

NOM :	PRENOM :
☐ Agent CEA (membre de droit)	☐ Agent ITER Org. (Badge jaune sans mention IPA)
☐ Thésard/Stagiaire/Apprenti	☐ Autre :
SERVICE/LABO ou Entreprise :	BATIMENT :
TEL :	E-MAIL :
LIEN AVEC LE CAVALIER (si cavalier différent)	
☐ Conjoint	☐ Enfant

- ☐ J'autorise les prises de vues de mon enfant lors de ses différentes activités au Centre équestre
☐ Je certifie avoir pris connaissance des informations concernant l'assurance individuelle complémentaire MAIF « I.A. Sport+ »

A Cadarache, le

Signature

--

Merci de transmettre cette fiche, accompagnée :

1. d'une photocopie ou scan de la carte ASCEA du cavalier
 2. d'un chèque de 15€ (CEA) ou 30 € (extérieur) à l'ordre de la section équitation de Cadarache (paiement par virement possible sur demande du RIB, uniquement à partir de janvier)
 3. d'une photocopie ou scan du certificat médical d'aptitude à la pratique de l'équitation pour (validité inférieure à 3 ans) ou le formulaire gouvernemental <https://www.service-public.gouv.fr/simulateur/calcul/certificatMedical> pour les cavaliers mineurs.
- Date du certificat médical ou du formulaire : _____

Par courrier ou par mail à Célia CORRE
DIR/CSMN bât 101

celia.corre@cea.fr
04.42.25.34.59

Réservé à la section

Cotisation : _____ €	Espèces : _____
N° Chèque : _____	Banque : _____
Virement : : _____	