



FICHE DE RENSEIGNEMENTS STAGE

Nom :	
Prénom du cavalier :	
Date de naissance :	
Numéro de licence : (si existant et connu)	
Adresse postale :	
Adresse email :	
Numéro de tél. : (parents si mineur)	
Nom Prénom de la personne à contacter en cas d'accident :	
Numéro de tél. de la personne à contacter en cas d'accident :	
Jours de stage souhaités :	

Ecurie des Gâtines – Marie Henniquant Route de Lignerolles 27810 Marcilly sur Eure

Tel : 06.69.36.74.12 Email : ecuriedesgatines27@gmail.com <http://ecuriedesgatines.com>