

FICHE SANITAIRE

Ce document permet aux responsables du centre équestre de savoir si certains cavaliers souffrent de problèmes de santé et les conduites à tenir en cas d'accident. Ce document restera bien sûr confidentiel.

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE

Problèmes de santé :

Si oui, y a-t-il des conduites à tenir en cas de problème ?

Personnes à contacter en cas d'accident :

Nom :

N° Tel :

Nom :

N° Tel :

Signature :