

A REMPLIR EN NOIR ET A RETOURNER A :

Avant le 15/11/2025 : haras du soleil, la fosse pinaudière, 37360 Semblancay

Après le 15/11/2025 :SIF-FFE 14490 LITTEAU

Possibilité de faxer ce document dument complété au 02-31-51-21-15 uniquement pour les cas urgents (sorties en compétition sous 10 jours maxi)

Le certificat médical et l'autorisation parentale doivent dater de moins de 3 mois.

N.B : Le certificat médical n'est pas obligatoire pour les mineurs qui doivent remplir le questionnaire de santé sur www.ffe.com en se connectant avec leur numéro de licence. Si la fédération demande la fourniture d'un certificat médical, alors il convient de nous ramener ce coulent rempli.

CERTIFICAT MEDICAL

Nom du cavalier :

Prénom du cavalier :.....

Licence N° :.....

Club N° : 3736001

Je soussigné, certifie avoir examiné le cavalier désigné ci-dessus et n'avoir constaté à ce jour aucune contre indication à la pratique des sports équestres en compétition

Date : Signature :

N° inscription à l'ordre des médecins :.....

Cachet du médecin :

AUTORISATION PARENTALE POUR LES CAVALIERS MINEURS

Nom du représentant Légal :

Prénom du représentant Légal :.....

Qualité : père mère tuteur

Je soussigné, déclare demander la licence compétition du cavalier désigné ci-dessus

Date :

Signature :