

RÉSERVATION



01

PREMIÈRE ÉTAPE

REMP LISSEZ TOUTES LES INFORMATIONS VOUS CONCERNANT ET VOS ATTENTES CONCERNANT CE STAGE

02

DEUXIÈME ÉTAPE

REMP LISSEZ LES INFORMATIONS CONCERNANT VOTRE CHEVAL SI VOUS VOULEZ L'UTILISER DANS LE STAGE

03

TROISIÈME ÉTAPE

ENVOYEZ UNE COPIE DE VOTRE LICENCE FFE 2023 OU UNE COPIE DE VOTRE ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE ET SIGNEZ LA DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

04

QUATRIÈME ÉTAPE

JOIGNEZ LE CHÈQUE OU LA PREUVE DE VIREMENT.



PREMIÈRE ÉTAPE

REMP LISSEZ TOUTES LES INFORMATIONS VOUS CONCERNANT
ET VOS ATTENTES CONCERNANT CE STAGE

LE TYPE DE STAGE
AUQUEL VOUS
ASSISTEZ

anatomie

école du dos

pied/corps

NOM ET ADRESSE

ÂGE

EXPÉRIENCE
ÉQUINE

SI VOUS PARTICIPEZ À UN ATELIER THÉRAPEUTIQUE ÊTES-VOUS ÊTRE À L'AISE AVEC LE FAIT
D'ÊTRE TOUCHÉ(E) PAR UNE AUTRE PERSONNE DANS LE CADRE D'UNE THÉRAPIE ?

ÊTES-VOUS PLUTÔT INTROVERTI(E) OU PLUTÔT EXTRAVERTI(E) ?

AVEZ-VOUS DES PROBLÈMES DE SANTÉ ? SI OUI, PRÉCISEZ.

ÊTES-VOUS PLUS VISUEL(LE), AUDITIF(VE) OU KINESTHÉSIQUE ?

AVEZ-VOUS DÉJÀ SUIVI UN TRAITEMENT HOLISTIQUE ? SI OUI, LEQUEL ?





PREMIÈRE ÉTAPE

REMP LISSEZ TOUTES LES INFORMATIONS VOUS CONCERNANT
ET VOS ATTENTES CONCERNANT CE STAGE

**CONTACT
D'URGENCE**

**AUTRES
INFORMATIONS**

VOS ATTENTES CONCERNANT CE STAGE



DEUXIÈME ÉTAPE

APPRENTISSAGE PARTAGÉ

SOUHAITEZ-VOUS PARTAGER VOTRE CHEVAL AVEC UN AUTRE PARTICIPANT ?

NE REMPLISSEZ LE RESTE DES INFORMATIONS QUE SI VOTRE RÉPONSE EST OUI !

QUEL EST SON TEMPÉRAMENT ?

DONNE-T-IL FACILEMENT LES PIEDS ?

PEUT-IL DONNER DES COUPS DE PIED OU MORDRE ?

PRÉFÈRE-T-IL ÊTRE AVEC D'AUTRES CHEVAUX ?

EST-IL FACILE À MANIPULER, À MARCHER, À TROTTER ET À TRAVAILLER EN MAIN ?

D'AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES ?



DEUXIÈME ÉTAPE

REMP LISSEZ LES INFORMATIONS CONCERNANT VOTRE CHEVAL

NOM DU CHEVAL

ÂGE

**RACE ET
SEXE**

DEPUIS COMBIEN DE TEMPS ETES-VOUS PROPRIETAIRE DU CHEVAL?

**QUELS SONT VOS OBJECTIFS AVEC CE CHEVAL ? (UNIQUEMENT POUR L'ATELIER
THERAPEUTIQUE)**

VOTRE CHEVAL PREND-IL DES MEDICAMENTS ?

**AVEZ-VOUS DES INFORMATIONS SUR LES ANTECEDENTS, LES PERFORMANCES ET LES PROBLEMES DE SANTE
ANTERIEURS ET ACTUELS DE VOTRE CHEVAL ?**

COMMENT EST-IL SOIGNE AVANT ET APRES L'ENTRAINEMENT ? (UNIQUEMENT POUR L'ATELIER THERAPEUTIQUE)

AIME-T-IL ETRE BROSSE ?

**QUAND ETAIT LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ VERIFIE VOTRE SELLE ET VOTRE MATERIEL ? (UNIQUEMENT POUR
L'ATELIER THERAPEUTIQUE)**



DEUXIÈME ÉTAPE

REMP LISSEZ LES INFORMATIONS CONCERNANT VOTRE CHEVAL

SOUHAITEZ-VOUS PARTAGER D'AUTRES INFORMATIONS SUR VOTRE CHEVAL ?





TROISIÈME ÉTAPE

ENVOYEZ UNE COPIE DE VOTRE LICENCE FFE 2023
OU UNE COPIE DE VOTRE ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE ET SIGNEZ LA
DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

Décharge de responsabilité

Tous les participants doivent signer cette attestation sur l'honneur et de décharge de responsabilité et renvoyer l'original à l'instructeur avant le début de stage.

Aucun participant ne peut être âgé de moins de 18 ans.

Le stage auquel le participant a choisi de participer sera désigné sous le nom de "stage". Lucie Svibova ou toute personne ou toute personne agissant en son nom en tant qu'instructeur sera désignée comme "l'instructeur". La SAS Cheval en Forme ou EquiFit - Lucie Svibova sera désignée comme "prestataire du stage".

L'établissement où le stage sera dispensé sera désigné comme "l'établissement hôte". Le participant au stage sera appelé "le participant". Les auditeurs seront nommés "auditeurs libres".

Je, _____, propriétaire de _____,
conviens de ce qui suit :

1. En raison des dangers inhérents au travail avec et autour des chevaux, les stagiaires sont tenus de prendre des précautions particulières pour se protéger. Bien que cela ne soit pas obligatoire, il est fortement recommandé de porter des chaussures de sécurité à embout d'acier pendant le stage de massothérapie équine.
2. Les éléments de sécurité sont la première chose enseignée pendant le stage et sont également transmises à l'avance à toutes les personnes inscrites. Tous les participants doivent assister, participer et terminer la partie du stage relative aux procédures de sécurité à la satisfaction de l'instructeur avant d'être autorisés à participer au cours de massothérapie équine.
3. Tous les participants doivent respecter les éléments de sécurité appropriés, tels qu'ils sont décrits dans la section "Protocole de sécurité" du cours. Le protocole de sécurité peut être mis à jour et des informations supplémentaires peuvent être données verbalement pendant le cours.



TROISIÈME ÉTAPE

ENVOYEZ UNE COPIE DE VOTRE LICENCE FFE 2023
OU UNE COPIE DE VOTRE ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE ET SIGNEZ LA
DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

Décharge de responsabilité

4. Tout participant qui ne respecte pas le protocole de sécurité sera soumis à des amendes et pourra être expulsé du cours en tant que participant, à la seule discrétion de l'organisateur.
5. Tout participant qui a été expulsé du cours peut être autorisé à continuer à participer au cours en tant qu'auditeur libre, à la seule discrétion de l'instructeur
6. Une attention raisonnable est également attendue de la part de la structure d'accueil. La structure d'accueil fournira des informations complètes sur les chevaux connus pour mordre ou donner des coups de pied.
7. Le participant ne tiendra pas l'instructeur ou SAS Cheval en Forme ou ou EquiFit - Lucie Svibova responsable de toute blessure subie si l'établissement d'accueil n'informe pas l'instructeur ou le participant de l'existence d'un cheval connu pour mordre ou donner des coups de pied.
8. Je reconnais les dangers inhérents au travail avec et autour des chevaux, y compris, mais sans s'y limiter, les risques suivants : les coups de pied, les morsures, les bousculades, les glissades, les chutes dans les boxes ou les allées, et toutes les autres blessures qui peuvent survenir, ainsi que l'attention supplémentaire requise sur toute structure équestre en raison de l'utilisation d'équipements lourds, de la glissance du sol à l'intérieur et à l'extérieur, de la possibilité pour les chevaux de s'échapper et d'autres dangers.
9. En cas de blessure, le participant doit en informer immédiatement l'instructeur.
10. Le participant permettra au moniteur d'examiner la blessure et autorisera l'instructeur à prendre des photographies de la blessure, qui resteront la propriété exclusive du moniteur et de la SAS Cheval en Forme ou ou EquiFit - Lucie Svibova.
11. Je déclare disposer d'une assurance maladie valide et d'une assurance responsabilité civile pendant la durée du stage.



TROISIÈME ÉTAPE

ENVOYEZ UNE COPIE DE VOTRE LICENCE FFE 2023
OU UNE COPIE DE VOTRE ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE ET SIGNEZ LA
DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

Décharge de responsabilité

12. En contrepartie de l'autorisation de participer au stage, je, en mon nom, décharge Lucie Svibova de toute responsabilité à cet égard, ainsi que la SAS Cheval en Forme ou EquiFit - Lucie Svibova, l'établissement hôte de quelque manière que ce soit.

13. J'accepte l'entière responsabilité de ma propre sécurité et de celle de mes biens et je ne tiendrai en aucun cas les parties susmentionnées pour responsables en cas de dommages causés à moi-même ou à mes biens, que ce soit par ma propre négligence ou par celle des autres parties susmentionnées.

14. Je reconnais que des mesures raisonnables seront prises par l'instructeur et l'établissement hôte pour m'informer de tout danger particulier. Toutefois, il m'incombe de respecter à tout moment le protocole de sécurité approprié, ainsi que toute règle énoncée par l'établissement hôte dans le cadre de ses activités quotidiennes.

15. Si l'établissement hôte dispose d'une renonciation distincte, j'accepte de signer la décharge de responsabilité fournie lors du stage.

16. Je reconnais que si je décide de ne pas signer la décharge de responsabilité de l'établissement hôte, je ne serai pas autorisé à participer au stage. Je peux être autorisé, à la seule discrétion de l'établissement hôte, à continuer à participer au stage en tant qu'auditeur, ce qui entraînera ma non-certification et la perte de mes droits d'inscription et la perte de la totalité des frais de stage.

17. Si je refuse de signer la décharge de responsabilité de l'établissement hôte, je ne tiendrai pas l'instructeur ou l'organisateur pour responsables et j'accepte de renoncer à la totalité des frais de stage.

18. L'attestation présente est régie par la loi française applicable.



TROISIÈME ÉTAPE

ENVOYEZ UNE COPIE DE VOTRE LICENCE FFE 2023
OU UNE COPIE DE VOTRE ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE ET SIGNEZ LA
DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

Décharge de responsabilité

19. Je reconnais avoir lu le document présent dans son intégralité. Je comprends ses termes et conditions. Je comprends qu'il s'agit d'un accord juridique entre moi-même et l'instructeur et l'établissement hôte.

20. Je reconnais avoir eu la possibilité de consulter un avocat de mon choix, à mes frais, pour examiner ce document.

21. Je comprends qu'en signant ce document, je libère l'instructeur du stage ainsi que les propriétaires de l'établissement hôte, où se déroule le stage, de toute responsabilité à l'égard de l'instructeur et de l'établissement dans le cas où je serais blessé ou tué ou que mes biens seraient endommagés ou détruits ou tué, et j'accepte les conditions générales.

22. Si l'une des dispositions de la décharge de responsabilité est jugée nulle, annulable ou non conforme à la loi, je m'engage à la respecter.

Participant(e)

Nom et prénom

Date

Signature



QUATRIÈME ÉTAPE

JOIGNEZ LE CHÈQUE OU LA PREUVE DE VIREMENT.

Les frais d'inscription doivent être payés en totalité au maximum une semaine avant le début du stage. Si les frais d'inscription ne sont pas payés dans ce délai, le participant perdra sa place au profit d'une personne en liste d'attente.

Les remboursements ne seront effectués que si le participant peut prouver une raison sérieuse de ne pas participer pour un problème familial, de santé ou concernant son animal domestique urgent.

Informations sur le fournisseur du stage:

Lucie Svibova (EquidFit)
SIREN : 929759595
22 RUE GUILLEMINOT
60500 CHANTILLY

Informations sur le paiement :

Le chèque est à libeller au nom de Lucie Svibova.

Virement bancaire avec la référence EquiFit et date du stage (190824, 200824 etc.)

IBAN FR63 3000 2062 0000 0076 5433 K69
Code B.I.C CRLYFRPP

Chaque participant recevra la facture après le stage.