

Monte en autonomie sans encadrement pour cavalier mineur

Equisport Savoie- Les Marches

Nous soussigné(e)s Nom(s) et prénom(s) du/des représentant(s) légal(aux) :

.....

Agissant en qualité de représentant(s) légal(aux) de l'enfant mineur :

Nom et prénom du mineur :

Né(e) le :

Déclarons ce qui suit :

1. Reconnaissance du niveau du mineur

Nous attestons que notre enfant dispose d'un niveau équestre suffisant pour pratiquer l'équitation en autonomie, sans encadrement direct et permanent d'un moniteur, et qu'il/elle est capable d'assurer seul(e) :

la préparation et la manipulation du cheval,

l'utilisation du matériel,

la monte,

les soins et le retour au calme après la séance.

2. Connaissance des risques

Nous reconnaissons que la pratique de l'équitation est une activité comportant des risques inhérents, notamment des chutes, blessures, coups ou dommages matériels, pouvant survenir même en l'absence de faute du centre équestre.

3. État de santé du mineur

Nous déclarons que notre enfant ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique de l'équitation et nous engageons à informer le centre équestre de toute modification de son état de santé pouvant impacter sa sécurité.

4. Engagements

Nous nous engageons à ce que notre enfant :

respecte le règlement intérieur du centre équestre,

applique strictement les consignes de sécurité,

utilise uniquement les installations et espaces autorisés,

porte un équipement de sécurité adapté et obligatoire, notamment un casque conforme et des chaussures appropriées.

5. Décharge de responsabilité

En conséquence, nous déchargeons le centre équestre, ses dirigeants, enseignants, salariés et bénévoles de toute responsabilité, en cas d'accident corporel ou matériel survenu lors des montes en autonomie de notre enfant, hors faute lourde ou intentionnelle du centre ou de ses représentants.

6. Assurance

Nous reconnaissons avoir été informé(e)s de la nécessité de disposer d'une assurance responsabilité civile couvrant la pratique de l'équitation pour notre enfant, et déclarons qu'il/elle est assuré(e) à ce titre ou que nous en assumons les conséquences.

BALADE / CSO & TRAVAIL SUR BARRE INTERDIT

Fait à :

Le :

Signature(s) du/des représentant(s) légal(aux) :

(Signature(s) précédée(s) de la mention

« Lu et approuvé, bon pour décharge de responsabilité »

Equisport Savoie- Les Marches