



Dressage Bronze 14-15 Juin 2025

Formulaire d'inscription aux concours

AERRSMDC 2025

Les inscriptions et paiements doivent être reçus par l’organisateur **dix jours** avant la date du concours. Les chèques doivent être daté de cette date et non de la date du concours. Sinon, les frais de 25\$ pour une inscription incomplète vous seront chargés. Une inscription par duo cavalier/cheval.

Aucune inscription par photo ou cellulaire ne sera acceptée!

CAVALIER:_____

No téléphone : _____ Courriel : _____

No Cheval Québec: _____ No Canada Équestre: _____

CHEVAL : _____ No licence sportive (si existante) : _____

Âge : _____ Sexe : _____ Race : _____ Poney : _____

Couleur : _____ Taille : _____ Cheval partagé oui : _____ non : _____

PROPRIÉTAIRE DU CHEVAL : _____

No Cheval Québec: _____ No Canada Équestre : _____ (Obligatoire Règlement CE A203)

ÉCURIE : _____

ENTRAÎNEUR : _____

No Cheval Québec : _____ No Canada Équestre: _____ (Obligatoire Règlement CE A102 et A602)

Tableau des classes

JUNIOR :__ PONEY :__ AMATEUR :__ OUVERT :__

Classes		Classes	
Initiation		Niveau 2	
Test A samedi		Test 1 samedi	
Test B samedi		Test 2 samedi	
Test B dimanche		Test 2 dimanche	
Test C dimanche		Test 3 dimanche	
Entraînement		Kur samedi	
Test 1 samedi		Niveau 3	
Test 2 samedi		Test 1 samedi	
Test 2 dimanche		Test 2 samedi	
Test 3 dimanche		Test 2 dimanche	
Kur samedi		Test 3 dimanche	
Niveau 1		Kur samedi	
Test 1 samedi			
Test 2 samedi			
Test 2 dimanche			
Test 3 dimanche			
Kur samedi			

FRAIS TAXABLES (par duo cavalier-cheval)

40\$ par classe : _____ X 40\$ = _____
45\$ par kur : _____ X 45\$ = _____
Location de boxe : _____ jours X 25\$ = _____
Premiers soins 25.00\$
Frais administration 40.00\$
Coaching (Init. et Entr.) 180.00\$ _____
Coaching (Niv. 1 et plus) 225.00\$ _____
Location Cheval École 105.00\$ _____

Sous-total : _____

TPS (5%) _____

TVQ (9.975%) _____

TOTAL : _____**Reporter ici le total des frais taxables :** _____

AERRSMDC (par cavalier) 10.00\$
Contrôle anti-dopage (par cheval) 4.00\$
Levy dressage Canada Équestre 12.00\$

GRAND TOTAL : _____**Joindre :**

Photocopie du test Coggins et vaccination du cheval
Chèque pour les frais de concours (Grand total)
Les virements interac sont acceptés, ils doivent être fait au
514-668-1601 ou zabel673@msn.com
Il n'y a aucune question de sécurité.
**INDIQUER LE NOM DE L'ATHLÈTE OU DU CHEVAL
POUR LEQUEL LE PAIEMENT EST FAIT**

DÉCLARATIONS

Je certifie par la présente que chaque cheval, cavalier et/ou mineur sont admissibles conformément au présent formulaire d'inscription et je m'engage personnellement, ainsi que mes représentants, à respecter les statuts et règlements de Canada Équestre au présent concours. Je reconnais par la présente que tous les sports équestres comportent certains risques et qu'aucune bombe (casque protecteur) ou équipement de protection n'est en mesure de protéger contre toute éventuelle blessure. J'accepte par la présente d'assumer ce risque et je dégage Canada Équestre, le concours, ses officiels, organisateurs, agents, employés et leurs représentants de toute responsabilité. La personne responsable consent à la divulgation de tout renseignement sur le formulaire d'inscription remis à Canada Équestre. (A802.4)

Tous les athlètes, quel que soit leur âge ou leur niveau, doivent porter un casque protecteur doté d'une jugulaire (casque conçu spécifiquement pour les sports équestres), ajusté et fixé adéquatement en tout temps lorsqu'ils sont à cheval sur le terrain d'un concours de dressage ou de paradressage sanctionné par Canada Équestre. (E 4.0)

J'atteste par la présente que tout cheval inscrit à toute épreuve d'un concours satisfait aux exigences de l'article A519, Vaccination. Voir les Règlements de Canada Équestre, section A, Règlements généraux, article A519, Vaccination.

J'ai lu et compris le protocole de bio-sécurité en cas de maladie chez un équidé.

Signature du cavalier (du parent si moins de 18 ans) : _____

Non de la personne responsable pour le cheval : _____

Signature de la personne responsable pour le cheval : _____

No de licence CE de la personne responsable : _____
(Obligatoire Règlement CE A801.6)