

LES CHEVAUX D'EDORAS

Les Chevaux D'Edoras
L'Eglise
38930 Chichilianne
leschevauxdedoras@gmail.com
www.leschevauxdedoras.com

Téléphones : 06 81 00 39 86
09 52 69 72 16

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Journée Portes Ouvertes du / /

CQP ASA,

CQP EAE

BPJEPS

Mention : Equitation Tourisme Equestre

Civilité : Madame Monsieur

Nom(s) : _____

Prénom : _____

Date de Naissance : / / Lieu de naissance et Département _____

Téléphone : _____ Téléphone Portable : _____

Adresse Postale : _____

Adresse Mail : _____

Pièces à apporter : C.V. Lettre de motivation

Diplôme(s) Acquis : _____

Attestation de Formation aux Premiers Secours

Capacité Equestre Professionnelle, Quel Niveau : _____

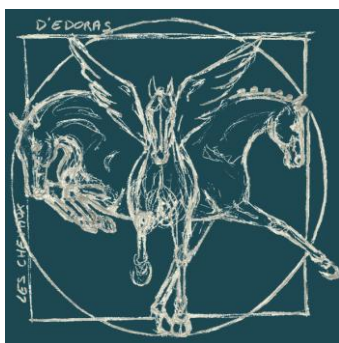
Allègements **BPJEPS uniquement** : _____ Reste : _____

CQP uniquement, Numéro CPNE-EE : _____

Financement : _____

Note (pour le centre équestre):

Imprimé sur Papier 100% Recyclé



LES CHEVAUX D'EDORAS

Les Chevaux D'Edoras
L'Eglise
38930 CHichilianne
leschevauxdedoras@gmail.com
www.leschevauxdedoras.com

Téléphones : 06 81 00 39 86
09 52 69 72 16

FICHE COMPLEMENTAIRE STRUCTURE D'ACCUEIL

CQP ASA,

CQP EAE

BPJEPS

Mention : Equitation Tourisme Equestre

Civilité : Madame Monsieur

Nom(s) : _____

Prénom : _____

Date de Naissance : / / Lieu de naissance et Département _____

Téléphone : _____ Téléphone Portable : _____

Adresse Postale : _____

Adresse Mail : _____

Structure d'Accueil :

Adresse Postale : _____

Téléphone : _____ Téléphone Portable : _____

Adresse Mail : _____

Tuteur :

Nom(s) : _____ Prénom : _____

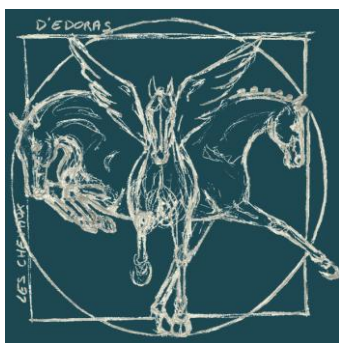
N° Tuteur CPNE-EE **COMPLET** (uniquement pour les tuteurs CQP) : _____

Diplôme(s) : _____

Téléphone : _____ Téléphone Portable : _____

Adresse Mail : _____

Imprimé sur Papier 100% Recyclé



LES CHEVAUX D'EDORAS

Les Chevaux D'Edoras
L'Eglise
38930 CHichilianne
leschevauxdedoras@gmail.com
www.leschevauxdedoras.com

Téléphones : 06 81 00 39 86
09 52 69 72 16

INSCRIPTION AUX TESTS INTERNES

CQP ASA,

CQP EAE

BPJEPS

Mention : Equitation Tourisme Equestre

Civilité : Madame Monsieur

Nom(s) : _____

Prénom : _____

Date de Naissance : / / Lieu de naissance et Département _____

Téléphone : _____ Téléphone Portable : _____

Adresse Postale : _____

Adresse Mail : _____

Pièces à envoyer : C.V. Lettre de motivation

Diplôme(s) Acquis : _____

Attestation de Formation aux Premiers Secours

Capacité Equestre Professionnelle, Quel Niveau : _____

Nombre d'années d'équitation : _____

Nombre de jours de randonnées : _____

Pratique de TREC Si coché, combien : _____

L'inscription ainsi que toutes les pièces justificatives (CV, Lettre de Motivation), copie des documents officiels (Formation aux premiers secours, pièce d'identité) sont à renvoyer par courrier à l'adresse : LES CHEVAUX D'EDORAS

L'EGLISE
38930 CHICHILIANNE

Tout demandeur ne disposant pas d'adresse Mail devra également envoyer une enveloppe timbrée.

Imprimé sur Papier 100% Recyclé