

Le Ranch Massawippi

FORMULAIRE D'INSCRIPTION OBSERVATEURS

CLINIQUE PAUL HALPERN 1-2 avril 2017

| | |
|---|-----------------------------|
| Personne responsable de la réservation | Courriel |
| Prénom et nom : | |
| Écurie : | Numéros de téléphone |

Coûts

Admission 2 jours : 75\$ / Une seule journée : 50\$

Repas: 15\$

Entraîneurs/instructeurs certifiés : Votre nom et nombre d'heures de perfectionnement seront envoyés directement à Cheval Québec pour comptabiliser vos heures de perfectionnement.

| Nom des auditeurs | Forfait clinique | Dîner traiteur | MODE DE PAIEMENT : |
|-----------------------------|------------------|----------------|-----------------------------|
| Noms : _____ | 2 jours _____ | 2 jours _____ | CHEQUE () Carte crédit () |
| No.instructeur/entraîneur : | Sam _____ | Sam _____ | no : _____ |
| | Dim _____ | Dim _____ | Expiration : _____ |
| | TOTAL _____ | TOTAL _____ | |
| Noms : _____ | 2 jours _____ | 2 jours _____ | CHEQUE () Carte crédit () |
| No.instructeur/entraîneur : | Sam _____ | Sam _____ | no : _____ |
| | Dim _____ | Dim _____ | Expiration : _____ |
| | TOTAL _____ | TOTAL _____ | |
| Noms : _____ | 2 jours _____ | 2 jours _____ | CHEQUE () Carte crédit () |
| No.instructeur/entraîneur : | Sam _____ | Sam _____ | no : _____ |
| | Dim _____ | Dim _____ | Expiration : _____ |
| | TOTAL _____ | TOTAL _____ | |
| Noms : _____ | 2 jours _____ | 2 jours _____ | CHEQUE () Carte crédit () |
| No.instructeur/entraîneur : | Sam _____ | Sam _____ | no : _____ |
| | Dim _____ | Dim _____ | Expiration : _____ |
| | TOTAL _____ | TOTAL _____ | |

**La clinique débutera à 8h30. Les portes ouvriront au public à 8h.
L'horaire officiel et le nom des cavaliers seront présentés ultérieurement.**