



# WILVAKEN Inc.



## EQUITATION PROGRAMME D'ÉQUITATION

Veuillez compléter les renseignements demandés et nous renvoyer cette formule avant le commencement du séjour. **Écrire en lettres moulées S.V.P**

*Please complete the requested information and return this form before the beginning of the session.  
Please print.*

Nom/Name: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_

NOM DE FAMILLE / SURNAME

PRÉNOM / FIRST NAME

Période de l'inscription:

*Period of enrolment:*

DE / FROM

AU / TO

J'ai pris l'équitation à Wilvaken l'année passée. I took riding at Wilvaken last year OUI/YES NON/NO

J'ai continué des leçons régulièrement l'année longue. I took lessons during the year. OUI/YES NON/NO

### L'EXPÉRIENCE DE L'ÉQUITATION

OUI/YES    NON/NO

### RIDING EXPERIENCE

*English Saddle*

*Selle anglais*

  

*Selle western*

  

*L'équitation randonnée*

  

*Western saddle*

*Trail riding*

Autre \_\_\_\_\_

  

*Other* \_\_\_\_\_

*Je suis à l'aise : Sur la Longe*

  

*I can ride easily: On the Longe*

*au pas*

  

*walk*

*au trot - levé*

  

*trot - rising*

*au trot - assis*

  

*trot - sitting*

*petit galop*

  

*canter*

*Je suis à l'aise: SANS la Longe*

  

*I can ride easily: WITHOUT the Longe*

*au pas*

  

*walk*

*au trot - assis*

  

*trot - sitting*

*au trot - levé*

  

*trot - rising*

*petit galop*

  

*canter*

*les sautons*

  

*jumps*

Souffrez-vous d'un problème médical ou d'une incapacité quelconque que nous devions connaître en tant qu'entraîneurs? Si oui, expliquez.

*Do you have any medical problems or handicaps that we as trainers should be told about?  
If so please explain.*

Je suis averti que le travail en tour les chevaux et l'équitation comporte certains risques.

*I understand that working around and riding horses involves certain risks.*

Signature \_\_\_\_\_  
DU PARENT / OF PARENT / GUARDIAN

Date \_\_\_\_\_

Envoyez à / Send to: avant le 1 juin: C. P. 741 Hudson Heights, QC J0P 1J0 — Tel.: (450)458-5051 before June 1<sup>st</sup>

après le 1 juin 241 chemin Willis Magog, QC J1X 3W2 — Tel.: (819)843-5353 after June 1<sup>st</sup>

MEMBRE ACCRÉDITÉ - ASSOCIATION DES CAMPS DU QUÉBEC AND ONTARIO - ACCREDITED MEMBERS