

Direction Opérationnelle des Courses / Service des Licences**Votre interlocutrice :**

Clémence GUILLEMIN

01 49 10 21 26

cguillemin@france-galop.com**Liste des pièces à fournir au format pdf ou par courrier.****Les envois de photos par email ne sont pas acceptés.****(Tous les documents cochés doivent être fournis)**

- ☒ Demande de constitution de dossier.
- ☒ Formulaire de demande d'autorisation de monter en courses.
- ☒ Courrier de demande d'autorisation de monter en courses publiques, dans lequel vous résumerez votre expérience dans le domaine hippique.
- ☒ Attestation d'aptitude à monter en courses publiques complétée et signée par un entraîneur (public ou particulier) pour lequel vous montez à l'exercice.
- ☒ Certificat d'aptitude à la monte en courses délivré pour l'année en cours par un médecin agréé par les Commissaires de France Galop (liste jointe), assorti d'un prélèvement biologique à la recherche de substances prohibées par le Code des Courses au Galop dont le résultat devra être négatif. La visite médicale et le prélèvement biologique seront à vos frais.
- ☒ Justificatif de votre activité professionnelle : certificat de scolarité, attestation d'employeur, certificat d'inscription au R.C.S, avis de situation au répertoire Sirene (à télécharger sur <https://avis-situation-sirene.insee.fr>) ou attestation délivrée par Pôle Emploi. **Si vous suivez une formation sous convention de stage ou contrat d'apprentissage, merci de joindre une copie de votre contrat.**
- ☒ Si vous avez moins de 18 ans : autorisation parentale pour monter en courses publiques en qualité d'amateur.
- ☒ Attestation de parrainage complétée par une personne notoirement connue du monde des courses (pièce jointe). *Il peut s'agir d'un Président ou d'un Commissaire d'une Société de Courses, d'un propriétaire, d'un entraîneur (différent de celui qui a complété l'attestation d'aptitude à monter en courses), d'un jockey, etc.*
- ☒ Attestation de parrainage complétée par une cavalière ou un gentleman-rider titulaire d'une autorisation de monter en courses depuis au moins 5 ans, valide pour l'année en cours (pièce jointe).
- ☒ Une photocopie recto verso de votre pièce d'identité (Carte Nationale d'Identité, Passeport ou Titre de séjour en cours de validité). *Ce document doit être lisible et intégral (y compris photo, date d'expiration, bande MRZ).*
- ☒ Si vous avez moins de 18 ans : copie de votre extrait d'acte de naissance ou du livret de famille de vos parents.
- ☒ Un justificatif de domicile à votre nom **datant de moins de 3 mois au jour de l'envoi du dossier** (facture d'électricité, de gaz ou de téléphone, attestation du bailleur, avis d'imposition, taxe foncière, quittance de loyer ou attestation d'assurance habitation).
- ☒ Si vous êtes hébergé(e) : attestation d'hébergement + justificatif de domicile au nom de votre hébergeant **datant de moins de 3 mois au jour de l'envoi du dossier** + photocopie recto verso de la pièce d'identité de votre hébergeant.
- ☒ Certificat de résidence fiscale (ci-joint, à compléter obligatoirement).
- ☒ Une copie de votre dernier avis d'imposition (sauf pour les mineurs).
- ☒ Un relevé d'identité bancaire à votre nom.
- ☒ Attestation couvrant les risques liés à la pratique de l'équitation de course (à l'entraînement et en compétition) pour l'année en cours délivrée par une Compagnie d'Assurances, ou un certificat délivré par le Club des Gentlemen-riders et des Cavalières (si vous êtes assuré(e) dans le cadre de votre licence F.F.E, veuillez contacter le Cabinet Pezant/Generali afin de fournir une attestation justifiant de la souscription à l'extension de garantie « chevaux de course à l'entraînement » - cette attestation ne sera toutefois valable que pour le stage).

Suite au verso ... /...

☒ La somme de 254,40 € TTC (correspondant à : 98,40 € pour les frais de constitution de dossier + 36,00 € pour les frais administratifs + 120,00 € pour la cotisation sociétaire annuelle). Dans le cas d'un règlement par virement, vous trouverez le RIB de France Galop ci-joint. Dans le cas d'un règlement par chèque (libellé à l'ordre de France Galop), compléter l'autorisation d'encaissement ci-jointe. **Attention, le montant des frais de dossier est réévalué chaque année. Veuillez nous contacter pour toute demande d'agrément envoyée entre novembre et février.**

☒ Un virement de 300,00 € TTC (correspondant aux frais d'inscription et de participation au stage), à l'ordre du Club des Gentlemen-Riders et Cavalières de France (RIB ci-joint). Veuillez mentionner vos nom et prénom + stage licence en objet du virement.

☒ Deux photos d'identité avec votre nom mentionné au verso, dont une à coller sur la fiche de renseignements du stage.

Attention : votre dossier COMPLET doit nous être parvenu au plus tard 1 mois avant le début du stage. Veuillez à ne pas envoyer votre dossier trop tard afin de pouvoir bénéficier d'une place lors du prochain stage organisé par le Club des Gentlemen-riders et Cavalières (15 places maximum : les dossiers seront classés par date de réception).

**POUR TOUT RENSEIGNEMENT CONCERNANT LE STAGE (DATES, HEBERGEMENT, ORGANISATION etc)
VEUILLEZ CONTACTER LE CLUB DES GENTLEMEN-RIDERS ET CAVALIERES**

Madame, Mademoiselle, Monsieur ⁽¹⁾

Nom : Nom de jeune fille ⁽²⁾ :

Prénom(s) :

Né(e) le : A :

Nationalité :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Pays :

Téléphone : Email :

Fils, Fille de ⁽¹⁾ : Et de :

Situation de famille ⁽¹⁾	Célibataire	Conjoint(e) :	Nom :
	Union libre		Prénom :
	Marié(e) le :		Né(e) le :
	Nombre d'enfants :		A :
	Veuf(ve)		Nationalité :
	Divorcé(e) le :		

Êtes-vous titulaire d'un agrément au trot ? Si oui, le(s)quel(s) :

Statut fiscal en France : Résident - non-résident ⁽¹⁾

Votre profession :

Nom et adresse de votre employeur :

Nature de l'activité de votre employeur :

Profession de votre conjoint :

Nom et adresse de l'employeur de votre conjoint :

Nature de l'activité de l'employeur de votre conjoint :

Je m'engage à ne pas présenter de compte débiteur durant la détention de mon autorisation de monter en courses en qualité de gentleman-rider / cavalière.

Fait à Le

Signature :

⁽¹⁾ rayer la mention inutile

⁽²⁾ pour les femmes mariées

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite « informatique et libertés », vous disposez à tout moment d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Ce droit de rectification pourra être exercé par courrier à l'adresse suivante :

Informations personnelles (obligatoires) :

Nom : Prénom :
 Date de naissance : Lieu de naissance :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Téléphone : Email :
 Profession :
 Numéro de sécurité sociale complet (obligatoire) :
 Examen annuel d'aptitude physique à monter en courses effectué le par le Docteur :
 Personne à contacter en cas d'accident : Téléphone :

Situation professionnelle : ☐ Activité salariée ☐ Auto entrepreneur / Gérant de société ☐ Sans emploi ☐ Etudiant(e) / lycéen(e)

Profession ou formation suivie (préciser) :
 Employeur / Etablissement scolaire ou de formation :
 Adresse :
 Code postal : Ville :

**Joindre un justificatif de votre activité professionnelle (attestation d'employeur, certificat de scolarité, attestation Pôle Emploi etc.)
 Tout changement d'adresse et/ou de situation professionnelle devra être signalé dans les 48 heures au Service des Licences.**

Expérience pratique :

Noms des entraîneurs pour lesquels vous montez à l'entraînement :
 Fréquence de vos montes à l'entraînement :

Je déclare me soumettre, sans réserve, aux dispositions du Code des Courses au Galop, ainsi qu'aux dispositions du Code en vigueur dans le pays où je monterai.

Je déclare être muni(e) d'un casque de protection et d'un gilet de protection conformes aux normes européennes en bon état d'entretien, que je m'engage à porter à l'exclusion de tout autre modèle à l'occasion de chacune des courses publiques dans lesquelles je suis appelé à monter.

Je m'engage, en outre, à présenter sur toute demande : mon certificat de non contre indication à la monte en course et le titre constatant la validité de mon autorisation de monter en courses, au cours de mes déplacements tant en France qu'à l'étranger, et à me soumettre sur les hippodromes à tout contrôle médical, à tout prélèvement biologique et à tout contrôle du taux d'alcool dans l'air expiré qui serait demandé par les Commissaires des Courses ou par les Commissaires de France Galop.

Je suis informé(e) que les renseignements médicaux me concernant figurent dans mon dossier médical informatisé exclusivement consultable par les médecins agréés.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite « informatique et libertés », je dispose à tout moment d'un droit d'accès et de rectification des données me concernant. Ce droit de rectification pourra être exercé par courrier à l'adresse suivante : FRANCE GALOP Service des Licences - 15 Boulevard de Douaumont 75017 PARIS.

J'ai connaissance de l'interdiction qui m'est faite à l'occasion d'une course publique d'engager directement ou par personne interposée des mises sur des paris reposant sur cette épreuve.

Je m'engage à ne pas présenter de compte débiteur durant la détention de mon autorisation de monter en courses en qualité de gentleman-rider / cavalière.

Fait à Le

SIGNATURE :

ATTESTATION DE MONTE A L'EXERCICE

Je soussigné(e) :

☐ Entraîneur public ☐ entraîneur particulier *, installé(e) à

Titulaire de l'autorisation d'entraîner depuis le

Certifie que :

Nom :

Prénoms :

Né (e) le : Domicilié(e) :

.....

A les qualités nécessaires pour obtenir une autorisation de monter en courses en qualité de GENTLEMAN-RIDER / CAVALIERE.

En effet il / elle monte à titre d'amateur à l'entraînement dans mon établissement depuis :

☐ Tous les jours

☐ Plusieurs fois par semaine

☐ Une fois par semaine

AVIS TECHNIQUE

Comportement de l'intéressé(e) en tant qu'amateur :

Avis sur la manière de monter :

.....

.....

Connaissance du Code des Courses au Galop :

.....

.....

En conséquence, je m'engage à le / la faire monter en courses les chevaux dépendant de mon entraînement.

Fait le à

SIGNATURE :

(*) à l'exclusion des Permis d'Entraîner et Autorisations d'Entraînement

ATTESTATION DE PARRAINAGE**Par une personne notoirement connue dans le milieu hippique**

Je soussigné(e) :

Fonction / Qualité :

Reconnais que Madame, Mademoiselle, Monsieur :

Nom :

Prénoms :

Né (e) le : Domicilié(e) :

.....

Possède les qualités nécessaires pour monter en courses publiques.

J'estime que cette personne peut défendre régulièrement les chances des chevaux qui lui seraient confiés.

J'estime également que sa pratique de l'équitation de course, ainsi que sa connaissance des règlements, doivent lui permettre de monter en courses publiques en garantissant sa propre sécurité et celle des autres concurrents.

Je me porte en outre garant de son honorabilité et de sa qualité d'amateur.

En foi de quoi, je parraine sa candidature pour l'obtention de l'autorisation de monter en courses en qualité de GENTLEMAN-RIDER / CAVALIERE.

OBSERVATIONS (à compléter obligatoirement)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait le à

SIGNATURE :

ATTESTATION DE PARRAINAGE**Par un Gentleman-Rider ou une Cavalière titulaire d'une autorisation de monter****Depuis au moins 5 ans et en cours de validité**

Je soussigné(e) :

Titulaire d'une autorisation de monter en qualité de ☐ Cavalière ☐ Gentleman-rider depuis :

Reconnais que Madame, Mademoiselle, Monsieur :

Nom :

Prénoms :

Né (e) le : Domicilié(e) :

Possède les qualités nécessaires pour monter en courses publiques.

J'estime que cette personne peut défendre régulièrement les chances des chevaux qui lui seraient confiés.

J'estime également que sa pratique de l'équitation de course, ainsi que sa connaissance des règlements, doivent lui permettre de monter en courses publiques en garantissant sa propre sécurité et celle des autres concurrents.

Je me porte en outre garant de son honorabilité et de sa qualité d'amateur.

En foi de quoi, je parraine sa candidature pour l'obtention de l'autorisation de monter en courses en qualité de GENTLEMAN-RIDER / CAVALIERE.

OBSERVATIONS (à compléter obligatoirement)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait le à

SIGNATURE :

ATTESTATION D'ASSURANCE

Je soussigné(e) :

Représentant la Compagnie d'Assurance dénommée :

Certifie que Madame, Mademoiselle, Monsieur :

Domicilié(e) à :

Est couvert(e), pour sa pratique de l'équitation de courses, contre tous les risques encourus, en France et à l'étranger, tant à l'entraînement qu'en courses publiques :

- D'une part, par une assurance en responsabilité civile,
- D'autre part, par une assurance individuelle accident,

Le tout aux termes d'un contrat numéro :

Souscrit auprès de notre Compagnie en date du :

Valable du : au :

En foi de quoi, j'ai délivré la présente attestation pour servir et valoir ce que de droit.

Fait le à

Signature et cachet de la Compagnie d'Assurance



Auto-certification de résidence fiscale - Personne physique

Les réglementations fiscales exigent que CPS recueille certaines informations sur le statut fiscal de ses clients. Les réglementations fiscales, notamment celle relative à l'échange automatique d'informations (EIA-CRS- « Echange Automatique d'Information – Common Report Standard »), imposent aux établissements de paiement comme CPS de collecter des informations sur la résidence fiscale de ses clients.

N'utilisez pas ce formulaire si le titulaire de compte n'est pas une personne physique. Dans ce cas, veuillez utiliser et compléter le formulaire « Auto-certification de résidence fiscale - Personne morale ».

1 - IDENTIFICATION

<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
Nom de naissance :
Nom d'usage :
Prénom (s) :
Date de naissance :
Lieu de naissance (Ville + Code Postal) :
Pays de naissance :
Adresse de la résidence principale (Code Postal + Ville + Pays) :
Profession(s) :

Avez-vous la nationalité/citoyenneté américaine (Etats-Unis d'Amérique) ?

- ☐ Oui, veuillez indiquer votre Numéro d'identification fiscal américain / TIN, ci-après :
☐ Non

2 - RESIDENCE FISCALE

Veuillez indiquer ci-dessous, **votre ou vos** pays de résidence fiscale, en toutes lettres, y compris si vous êtes résident fiscal français.

Pays de résidence fiscale	Numéro d'Identification Fiscale (NIF) *
1.	
2.	

* Si et seulement si votre pays de résidence fiscale est la France, le numéro d'identification fiscale est facultatif.
 Indiquer N/A si le pays de résidence fiscale n'émet pas de NIF.

3 - DECLARATION

Je certifie l'exactitude et l'exhaustivité des informations renseignées ci-dessus et je m'engage à informer immédiatement CPS de tout changement de situation nécessitant la mise à jour de cette déclaration.

Je comprends que, conformément à la réglementation en vigueur sur l'échange automatique d'informations (CRS/FATCA), à défaut d'information claire ou cohérente, CPS pourra procéder à la déclaration des comptes sur la base des éléments connus, auprès de l'administration fiscale française. Celle-ci pourra transmettre les données aux administrations concernées. Je reconnais que toute fausse déclaration peut engager la responsabilité de l'entité représentée, dans les conditions prévues par la loi.

Fait à :

Nom complet :

Le :

Signature

NB : Les données à caractère personnel ainsi recueillies vous concernant sont obligatoires et ont pour finalité le respect de la réglementation CRS/FATCA. Ces données sont destinées à CPS, responsable du traitement, et peuvent être transmises à l'administration fiscale française si la réglementation l'exige. Conformément au RGPD, vous disposez de droits sur vos données, que vous pouvez exercer à l'adresse mail suivante : privacy.cps@concentrix.com.

INFORMATIONS	A compléter par la personne physique, le représentant légal de la société ou de la personne mineure
--------------	---

Nom : (*)	
Nom de jeune fille :	
Prénoms : (*)	
Date de naissance : (*)	
Lieu de naissance : (*)	
Nationalité : (*)	
Adresse : (*)	
Code postal : (*)	
Ville : (*)	
Pays : (*)	
Téléphone(s) : (*)	
Email : (*)	

(*) Informations obligatoires

AGREMENTS

Demande d'agrément en qualité de : <small>(merci de cocher l'agrément sollicité lors de la demande)</small>	<input type="checkbox"/> Propriétaire/Associé/Bailleur <input type="checkbox"/> Mandataire de société <input type="checkbox"/> Personne autorisée à monter	<input type="checkbox"/> Porteur de parts <input type="checkbox"/> Eleveur-bailleur <input type="checkbox"/> Entraîneur
Nom de la personne pour qui est sollicité l'agrément, dans le cas d'une personne morale ou mineure :		

Dans le cas d'une demande d'agrément pour une personne morale, le mandataire de société et le(s) porteur(s) de parts doivent également compléter un exemplaire de ce document.

Atteste par la présente prendre connaissance des dispositions suivantes et les accepter :

Les informations recueillies sont destinées à France Galop et au Ministère de l'Intérieur pour traiter votre demande d'agrément. En application de l'article L. 114-1 du code de la sécurité intérieure, avant d'émettre son avis en considération des enjeux d'ordre public, de sécurité publique et de protection de la santé et des mineurs, mentionnés à l'article L. 320-2 et suivants du même code, le ministre de l'Intérieur peut diligenter une enquête administrative destinée à vérifier que votre comportement, ainsi que celui de votre entourage, n'est pas incompatible avec l'exercice des fonctions envisagées. Conformément aux termes de l'article R. 114-6 du code de sécurité intérieure, vous êtes informés que l'enquête administrative donne lieu à la consultation de traitements automatisés de données à caractère personnel relevant de l'article 31 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, à l'exception des fichiers d'identification.

Ces informations sont également utilisées par France Galop pour la gestion de votre participation directe ou indirecte aux courses hippiques relevant du code des courses au galop. Dans ce cadre exclusivement, elles sont susceptibles d'être communiquées aux membres de l'institution des courses hippiques.

Fait à Le
Signature

AUTORISATION D'ENCAISSEMENT

A compléter par l'émetteur du chèque

Je soussigné(e) atteste que le chèque numéro
d'un montant de 254,40 EUR. de la banque
joint au dossier de M/Mme/Mlle est destiné à être encaissé
sur son compte ouvert auprès de France Galop afin de régler les frais de constitution de dossier dans le cadre
de sa demande d'autorisation de monter en courses en qualité de gentleman-rider / cavalière.

Fait à : Le :

SIGNATURE :

Pour les transferts provenant de l'étranger :
(hors France)
Les clients doivent transférer un montant tenant compte des frais bancaires
pratiqués par l'organisme émetteur.

Nos références bancaires

BANQUE : **SOCIETE GENERALE**
PARIS RIVE GAUCHE ENTREPRISES
Tour Montparnasse 25ème étage
33, avenue du Maine
75755 PARIS CEDEX 15

Code Banque:	30003	Code Guichet :	03764
N° Compte	000 501 000 16	Clé RIB :	37
Titulaire	« FRANCE GALOP »		
IBAN	FR76 30003 03764 00050100016 37		
SWIFT CODE	SOGEFRPP		

NB: Merci de bien vouloir préciser le numéro de compte à créditer en nos livres.

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Dans un souci de conformité avec la loi "informatique et liberté", FRANCE GALOP vous rappelle que vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur toute information personnelle nominative vous concernant contenue dans ses fichiers informatiques.

Il vous est notamment possible de demander que vos coordonnées (adresse), ne soient en aucun cas communiquées à des tiers.

Si tel est le cas, merci de retourner ce document dûment complété à l'adresse suivante :

**FRANCE GALOP
Service des Licences
15 Boulevard de Douaumont
75017 PARIS**

N° de compte (si vous êtes déjà titulaire d'un agrément chez France Galop) :

							C
--	--	--	--	--	--	--	---

Je soussigné(e) :

Demande que mes coordonnées gérées par votre système d'information soient strictement réservées aux échanges de courriers en provenance de FRANCE GALOP.

Fait le à

SIGNATURE :

Pièces nécessaires à l'ouverture et à la certification de votre compte professionnel auprès de France Galop

1. Une pièce d'identité en cours de validité

Veillez à ce que votre copie soit lisible, non tronquée, bien cadrée et n'oubliez pas de scanner le verso du document (carte d'identité) ou la page sur laquelle figure votre signature (passeport).



Carte d'identité lisible



Noir et blanc



Recto et verso sur un même document PDF



Passeport lisible



Passeport incomplet



Carte d'identité tronquée



Carte d'identité illisible

2. Un justificatif de domicile

Si vous êtes locataire ou propriétaire, vous devez envoyer un des documents suivants, impérativement établi à **votre nom** et **sur lequel figure votre adresse de domicile** :

- **Facture de consommation** (eau, gaz, électricité ou téléphone) de moins de 3 mois,
- **Taxe d'habitation, taxe foncière** ou **avis d'imposition** le plus récent,
- **Attestation d'assurance** de votre logement (assurance habitation),
- **Quittance de loyer** la plus récente.

VOS CONTACTS

Par internet
Pour gérer votre contrat et retrouver vos factures sur votre espace Client 24h/24 et 7j/7 : espaceclient.edf.com
Identifiant internet : 1234567891

Par téléphone
• Ma facture, mon contrat, mon déménagement et pour toute réclamation au **09 69 36 66 66**⁽¹⁾ (appel non surtaxé)
• Mon Compte sur Serveur Vocal 24h/24 au **0 800 123 333** (N° Vert) pour payer votre facture par CB et transmettre votre relevé de compteur
N° client : 1 234 567 891
• Mes Travaux de chauffage et d'isolation au **39 29**⁽²⁾ (0,05 € TTC/min hors surcoût éventuel selon opérateur)
⁽²⁾ du lundi au samedi de 8h à 21h
Dépannage Électricité : **09 726 750 95** (appel non surtaxé)

Par courrier
EDF SERVICE CLIENTS
TSA 20012
41975 BLOIS CEDEX 9

Lieu de consommation :
22, RUE DE LA PAIX
8000 POITIERS
Titulaire du contrat
M. ANTOINE DUPONT

Votre contrat
N° de client : 1 234 567 891
N° de compte : 1 234 567 891
(numéro à transmettre pour le règlement de vos factures)
Electricité "Tarif Bleu"
• Point de livraison (PDL) :
N° 21 209 261 841 110

20130308_002344_00001_HP0_PARB11_212

Document à conserver 5 ans Page 1/2

edf

M. ANTOINE DUPONT
22, RUE DE LA PAIX
8000 POITIERS

Votre facture du 07/03/2015 N° 23 501 364 101

		Détails au verso
Electricité "Tarif Bleu"	503,46 €	Total TTC
Consommation, abonnement et taxes		599,58 €
Total Hors TVA	503,46 €	Prélevé le 22/03/2013
TVA	96,12 €	

Prochaine facture vers le 04/05/2013 - Prochain relevé vers le 04/09/2013

VOS MESSAGES PERSONNELS

Pour que votre prochaine facture soit basée sur votre consommation réelle, il vous suffit de nous transmettre votre relevé de compteur entre le 15/04/2015 et le 01/05/2015 notamment par Internet ou par téléphone (voir coordonnées figurant en haut à gauche).

Si vous êtes hébergé(e) par un parent ou un(e) ami(e), vous devez envoyer les trois documents suivants :

- **Attestation d'hébergement** datée et signée par la personne qui vous héberge, certifiant que vous habitez chez elle de manière stable, et mentionnant l'adresse à laquelle vous êtes hébergé(e),
- **Justificatif de domicile** au nom de la personne qui vous héberge, sur lequel figure son adresse de domicile et datant de moins de 3 mois,
- **Photocopie recto-verso de la pièce d'identité** de la personne qui vous héberge.

Attestation d'hébergement

Prénom, Nom
Adresse
Code Postal – Ville

Destinataire
Adresse
Code Postal – Ville

À (Ville), le (Date)

Objet : attestation d'hébergement

Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) (*Nom et prénom de l'hébergeur*), né(e) le (*Date de Naissance*) à (*Lieu de naissance*) et demeurant au (*Adresse complète de l'hébergeur*), atteste sur l'honneur que (*Nom et prénom de la personne hébergée*), né(e) le (*Date de Naissance de la personne hébergée*) à (*Lieu de naissance*) est actuellement hébergé(e) à mon domicile situé (*Adresse complète du domicile de l'hébergement*).

Vous trouverez ci-joint les copies de nos pièces d'identité respectives ainsi qu'un justificatif de domicile de mon habitation datant de moins de six mois.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature

Les trois documents doivent être réunis sur un seul et même PDF




ANTOINE DUPONT RUE DE LA PAIX 90 POTTERS	
SU 2010 N° 23 001 004 101	Carte de soins
P en taxes	503,46 €
Taxes	503,46 €
Total TTC	599,58 €
Prélèvé le	07/03/2015
04/03/2015 - Prochaine échéance vers le 04/03/2016	
ES PERSONNELLS	
Nantes doit fournir aux autres consommateurs locaux à titre gratuit sans aucune contrepartie avant le 15/03/2015 et se faire accompagner par un conseiller clientèle.	
MEMENT / PROCEVERMENT AUTOMATIQUE	

3. Un Relevé d'Identité Bancaire

Il doit mentionner le **nom du titulaire du compte**, l'**IBAN complet** ainsi que le **code BIC**.
Le document doit être délivré par la banque. Le **logo de la banque** doit donc être visible.

 RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE	
Identifiant international de compte bancaire	
IBAN (International Bank Account Number) FR8414508000407667174973230	BIC (Bank Identifier Code) CMCIFR2A
Domiciliation CCM SCHILTIGHEIM AGENCE CENTRE 45 ROUTE DE BISCHWILLER 67300 SCHILTIGHEIM ☎33390416537	Titulaire du compte (Account Owner) Fondation Teaming Avda. Alcalde Barnils, 64-68. 08174 Sant Cugat del Vallès
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.	PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

**LISTE DES MEDECINS AGREES POUR LA VISITE MEDICALE OBLIGATOIRE POUR L'OBTENTION
D'UNE AUTORISATION DE MONTER EN COURSE AU GALOP ET HABILITES A PROCEDER A DES
PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES SUR LES PERSONNES TITULAIRES D'UNE AUTORISATION DE MONTER
EN COURSE.**

Titre	NOM	Prénom	Adresse		Code Postal	VILLE	Tél.
Docteur	MERCHIER	Mayeul	Maison de santé pluridisciplinaire	91, Bld Jean Bignon	03160	BOURBON L'ARCHAMBAULT	04.15.90.00.20
Docteur	CAPONY	Nicolas	Unité de Médecine du Sport - HOPITAL SAINTE MARGUERITE -	20, avenue Viton	13009	MARSEILLE	04.91.74.50.40
Docteur	MARBLE, LETQUIMOUNIN, LOUVEL.		Unité de Médecine du Sport - HOPITAL SAINTE MARGUERITE -	20, avenue Viton	13009	MARSEILLE	04.65.58.57.56
			Centre provençal de médecine du sport - CPMS		13400	AUBAGNE	& DOCTOLIB
Docteur	DE LA PROVOTE	Bruno	61, rue Gambetta		14800	DEAUVILLE	02.31.88.11.11
Docteur	ROCHER	Stéphane	6 Place Morny		14800	DEAUVILLE	02.31.88.23.57
Docteur	SUANT	Alexandra	3-5 Place des Vieilles Forges		17200	SAINT SULPICE DE ROYAN	05.46.39.95.55
Docteur	ROCHETTE	Thomas	Centre Médical	14 Place du Vieux Lavoir	19230	ARNAC POMPADOUR	05.46.22.46.50
Docteur	TESTOU	Gilles	CMTS 2A	Boulevard Louis CAMPI	20090	AJACCIO	04.95.25.18.18
Docteur	BERGRASER	Jean	5 Route de Mervilla		31320	CASTANET TOLOSAN	06.74.67.06.94
Docteur	RIBOLLET	Thomas	Centre Hospitalier d'Arcachon	Avenue Jean Hameau	33164	LA TESTE-DE-BUCH	05.57.52.90.00
Docteur	NADO	Sébastien	Nouvelle Clinique Bordeaux Tondou	46B Av Jean Alfonseá	33270	FLOIRAC	05.57.81.23.51
Docteur	DUROUX	Gérard	2, allée Massenet		33470	GUJAN-MESTRAS	07.50.68.19.93
Docteur	MORVAN	Paul	28, square de la Rance		35000	RENNES	02.99.30.01.66
Docteur	MENETRIER	Sylvain	CH Mont de Marsan - Site Layné	Avenue Pierre de Coubertin	40024	MONT DE MARSAN	05.58.05.11.56
Docteur	MOLDOVAN	Nicolae					
Docteur	DAHAN	Georges	46 Boulevard Jules Verne		44300	NANTES	06.08.25.74.81
Docteur	BOUDAUD	Eric	45, rue Bourgonnier		49000	ANGERS	02.41.88.89.91
Docteur	DIARA	Camille			49420	OMBREE D'ANJOU	06.09.21.31.34
Docteur	AUBERT	Thibault	31, rue Ampère	ZA de la Petite Lande	50380	SAINT PAIR SUR MER	06.62.67.38.33
Docteur	MONNIER	Jean-Michel	5 Route de Nantes		53400	CRAON	02.53.94.52.52
Docteur	MATON	Frédéric	Hôpital privé La Louvière	69, rue La Louvière	59042	LILLE Cedex	03.20.15.70.00
Docteur	DELHORBE	Eric	4, rue du Valois		60200	COMPIEGNE	03.44.97.14.88
Docteur	EUSTACHE	Dominique	13, voie de la Grange des Prés		60260	LAMORLAYE	06.70.72.33.46
Docteur	BAUDRILLARD	Pierre	9 Rue Pasteur		60340	SAINT LEU D'ESSERENT	03.44.56.65.79
Docteur	PAULTRE	Ulysse	60, chemin de l'Eglise		64160	BUROS	05.59.84.89.78
Docteur	GUILHEM - DUCLEON	Stéphan	15 Bis Avenue Amédée Dufourg		64600	ANGLET	05.59.44.84.75
Docteur	HERBIN	Pascal	5 rue des Lobélies		67450	LAMPERTHEIM	06.75.00.08.34
Docteur	ROZAND	Guy	Clinique du Parc	155 ter, Bd Stalingrad	69006	LYON	04.72.44.87.76
Docteur	AMIARD-JULLIEN	Valérie			76700	GAINNEVILLE	06.08.10.32.11
Docteur	FREY	Alain	CH POISSY-ST-GERMAIN Site de Saint-Germain-en-Laye	20 rue Armagis	78100	SAINT-GERMAIN-EN-LAYE	01.39.27.53.70
Docteur	BENTOUIR	Samir	9 place nationale		78500	SARTROUVILLE	06.95.43.58.21
Docteur	AMIARD-JULLIEN	Valérie	Centre Hospitalier CHI MONTDIDIER-ROYE	Route de Paris	80044	AMIENS Cedex 1	06.08.10.32.11
Docteur	MARCiano	Sébastien	82, rue BAUDIN		92300	Levallois-Perret	01.88.59.08.88
Docteur	UGOLIN	Frantz	Résidence Le Marais	3 Rue de la Liberté	97126	DESHAIES GUADELOUPE	(590).82.86.72
Docteur	ROY-CAMILLE	Maurice-Yves	34 Boulevard du 25 Juin 1935		97233	SCHOELCHER / MARTINIQUE	05.96.61.45.51
Docteur	LANTHONY	Hervé	Centre Hospitalier du Nord	Hôpital Paula Thavoavianon	98850	KOUMAC Nouvelle-Calédonie	00687.78.52.05



Madame, Monsieur,

La demande d'autorisation de monter en qualité de Gentleman-rider ou de Cavalière que vous avez déposée auprès de Messieurs les Commissaires de France Galop implique, par décision du Comité de France Galop du 25 mai 1994, votre participation au **stage de contrôle des aptitudes techniques organisé par le Club des Gentlemen-riders et des Cavalières**.

À l'issue de ce stage (programme type ci-dessous), **une commission de contrôle est chargée de donner un avis favorable ou non** qui sera transmis aux **autorités de France Galop**, seules habilitées à délivrer la licence.

Pour la journée « **théorique et ateliers** » vous devez vous munir :

- Feuille/de quoi noter, stylo, gourde à eau
- D'une tenue de ville : tailleur, cravate pour les garçons (ni jeans, ni baskets)
- Bottes pour faire le tour de piste à pied (Auteuil)
- Pack de course fictif voir programme des ateliers

Pour le stage « **pratique à cheval** » vous devez vous munir :

- D'une tenue d'entraînement propre et distinguée : casque, bottines d'équitation, cravache, gilet de protection, gants de courses ...

Pour compléter votre dossier, vous devez fournir une **attestation d'assurance** en cours de validité, obligatoire pour la pratique de la monte en course : Individuelle Accident et Responsabilité Civile. Vous pouvez souscrire un contrat d'assurance par l'intermédiaire du Club des Gentlemen-Riders et des Cavalières. Contactez Madame Azémard par mail à laurenceazemard@clubgrc.fr.

Les frais d'inscription et de participation s'élèvent à **300€** et comprennent :

- Convocation à la session « théorique et ateliers » ainsi qu'à la session « pratique à cheval »
- L'hébergement selon organisation
- Les éventuels petits déjeuners, déjeuners, gouters, dîners selon organisation

À faire par virement à l'ordre du Club des Gentlemen-Riders et des Cavalières : objet « Prénom Nom + Stage Licence ».

CIC Crédit Industriel et Commercial					
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE					
Identifiant national de compte bancaire - RIB					
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation
30066	10908	00020227101	41	EUR	CIC SAINT CLOUD
Identifiant international de compte bancaire					
IBAN (International Bank Account Number)					
FR76	3006	6109	0800	0202	2710 141
BIC (Bank Identifier Code)					
CMCIFRPP					
Domiciliation			Titulaire du compte (Account Owner)		
CIC SAINT CLOUD 72 BOULEVARD DE LA REPUBLIQUE 92210 ST CLOUD ☎ 06 20 88 92 17 (Service 0,12 €/min + prix appel)			CLUB DES GENTLEMEN RIDERS CAVALIERES HIPPODROME DE SAINT CLOUD 1 RUE DU CAMP CANADIEN 92210 ST CLOUD		
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.					
PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ					

Les transports aller-retour pour vous rendre au lieu du stage restent à votre charge.

Merci d'adresser le dossier **par mail** au plus tard 1 mois avant le début du stage avec des pièces jointes propres (PDF / HD). Votre interlocutrice : Sabrina DESPLANCHES 01 49 10 21 26 sdesplanches@france-galop.com

L'enregistrement de votre candidature sera définitif à réception de votre dossier complet. En attendant de vous rencontrer, nous vous prions de croire en l'expression de nos salutations les meilleures.

Le Secréariat

Club des Gentlemen-Riders et des Cavalières
Hippodrome d'Auteuil - 2, route d'Auteuil aux Lacs - 75016 Paris - Tél 01.42.15.02.65 - club@clubgrc.fr - www.clubgrc.fr



Modèle programme stage organisé par le Club GRC :

Tenue correcte : veste et cravate pour les futurs Gentlemen, tailleur pour les Cavalières. Tenue d'équitation propre et complète : casque, gilet de protection, boots et chaps ou bottes d'équitation de courses, gants.

<u>Théorie et ateliers : journée complète au Club GRC sur l'hippodrome d'Auteuil</u>	
9h00 : Arrivée, accueil café au « Club des Gentlemen-Riders et des Cavalières » 2, route d'Auteuil aux Lacs – 75016 Paris (entrée Porte des Chênes) – plan délivré sur groupe WhatsApp Présentation équipe Club et stagiaires	
9h30 – 10h45 : Victoria Mion <i>Secrétaire Générale</i>	[1H15 – Salle comité] Quizz d'introduction - Présentation du Club GRC (équipe, organisation, courses, challenges)
10h45 – 12h : Samuel Fargeat <i>Secrétaire des Commissaires</i>	[1H15 – Salle comité] Présentation de France Galop – Code des Courses
12h – 13h : PAUSE DEJEUNER (fourni par le Club GRC) Présentation du parrain de promotion – temps d'échange	
13h – 14h <i>Avec intervenants</i>	[1H – Hippodrome] Tour de piste (prévoir chaussure), présentation des obstacles et des règles dans le peloton (gêne, chutes...)
14h – 16h <i>Avec intervenants : Jean-Philippe Boisgontier, Samuel Fargeat, le parrain de licence...</i>	[2H – Salle des balances – opérations d'avant course] Atelier divers : comment s'habiller, comment faire son poids, préparer son matériel de course, visite chez les Commissaires (prise décision), mise en situations Chaque candidat doit venir muni d'un pack de course fictif à savoir : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un breeches ▪ Des bottes ▪ Un collant ▪ Un sous-pull (faux col, nid d'abeille, autre) ▪ Une casaque (pas obligatoire) ▪ Des élastiques (toque et poignets) ▪ Une broche ▪ Un casque ▪ Des lunettes ▪ Un gilet homologué ▪ Une cravache homologuée ▪ Un foulard pour les femmes (option) <p>Ceci est un exercice de simulation, faites-vous prêter du matériel par vos parrains de licence ou votre entourage !</p>
17h – 18h	Retour au Club : QCM Code des Courses (éliminatoire si note < 14/20) et signature des règles de l'amateurisme Un petit déjeuner pour le lendemain vous sera distribué.
Fin de la journée théorique et des ateliers – chacun se rend à Chantilly par ses propres moyens (voiture attention aux embouteillages, train à prendre à la gare du Nord...).	

Club des Gentlemen-Riders et des Cavalières
 Hippodrome d'Auteuil – 2, route d'Auteuil aux Lacs – 75016 Paris – Tél 01.42.15.02.65 – club@clubgrc.fr – www.clubgrc.fr



20h30 : Rendez-vous dîner pris en charge par le Club GRC – **Le Sylvia** (5min à pied de l'hôtel, 10min à pied de la gare)

Attribution des montes pour le lendemain et remise des enveloppes.

Hébergement : Hôtel du Parc - 36 Av. du Maréchal Joffre, 60500 Chantilly
Chambre en duo ou trio.

Pratique à cheval : journée complète à Chantilly

RDV Ecuries d'entraînement –
Horaires selon affectation

2 lots chez les entraîneurs par groupe de 1 ou 2 stagiaires.

Selon l'heure de fin de vos lots, le RDV est à « La Chasse à Courre » - prenez une boisson au choix (à la charge du Club).

Soyez à 12h15 à l'AFASEC pour commencer le déjeuner à 12h30.

12h30 – 13H20 AFASEC de Gouvieux
5 Rue du Chauffour - 60270 Gouvieux

Pique-nique et attribution des chevaux et numéros

13h30 – 16h

Pratique : je selle un cheval – je me mets à cheval au rond de présentation

Chacun prépare son cheval puis une fois sur les pistes :
Trotting, galop de chasse, botte-botte, sortie de boîtes

Une fois revenus aux écuries, chacun s'occupe de son cheval sous les ordres de l'encadrant AFASEC

16h00 – 16h45

Test à l'effort sur le cheval mécanique

16h45 – 17h15

Débriefing du Jury

17h30 - 18h30

Restitution des avis (sous réserve de la note obtenue au QCM)

18h30 Fin du stage : **Merci de ne pas prévoir un retour avant 18h30. Tout imprévu peut retarder l'heure de fin**

Club des Gentlemen-Riders et des Cavalières

Hippodrome d'Auteuil – 2, route d'Auteuil aux Lacs – 75016 Paris – Tél 01.42.15.02.65 – club@clubgrc.fr – www.clubgrc.fr



Stage d'obtention de la 1^{ère} licence

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Merci de joindre au dossier une photo portant HD

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville..... Code Postal : _ _ _ _

Tél. dom : _ _ _ _ _ Mobile : _ _ _ _ _ Tél Bur. _ _ _ _ _

Adresse courriel* : @

*Si stagiaire mineur.e, indiquez email des responsables légaux.

Profession ou niveau d'études :

Nom de l'entreprise (secteur activité) ou de l'école :

Nom de l'entraîneur public habituel :

Date de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Age : Poids (*) : Taille :

(*) Poids minimum auquel vous pouvez monter en courses

Disposerez-vous d'une voiture pendant le stage ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez le nombre de places : _ _

☐ En signant ce formulaire, j'autorise le Club des Gentlemen-Riders et des Cavalières et France Galop à utiliser et diffuser mon image (photos, vidéos) dans le cadre des activités et communications liées à ses événements, sur tous supports (print, web, réseaux sociaux), sans limitation de durée ni de territoire, et ce, à des fins non commerciales.

Cette autorisation est valable sauf opposition écrite de ma part, envoyée à club@clubgrc.fr

Date limite d'inscription (dossier complet) : au plus tard 1 mois avant le début du stage.