

LICENCE ENTRAINEUR 2026

Je, soussigné(e) : Nom : Prénom :
 Sexe : Féminin / Masculin Rhésus sanguin : C.P.S. DN :
 Date de naissance : Lieu :
 Profession : Employeur :
 Adresse : Code postal :
 Email : Vini :

Je désire m'inscrire au sein de l'AHEE-PF en qualité d'entraîneur bénévole, afin de pouvoir conseiller un propriétaire membre de l'AHEE-PF et/ou jockey, driver qui monte ou drive un cheval de course inscrit au registre des courses de l'AHEE-PF (liste disponible en ligne sur le site www.ahee.pf). La souscription d'une licence d'entraîneur est obligatoire, préalablement à toutes activités de l'AHEE-PF dans l'enceinte de l'hippodrome (pistes, aire de repos, carrières, centre de formation, etc.). La souscription de la licence « Entraîneur », vous permet d'être couvert par l'Assurance RC de l'AHEE-PF, souscrite auprès de l'agence GENERALI LAVAL CENTRE.

Tout changement d'adresse ou de Statut CPS devra être signalé dans les 48 heures au secrétariat de l'AHEE-PF. L'AHEE-PF ne pourra être tenue responsable en cas d'accident dans une période où l'entraîneur ne serait pas couvert par la C.P.S. S'il s'agit de ma première demande de licence, je vous prie de trouver une copie de ma pièce d'identité.

Veuillez trouver ci-joint le paiement de ma licence, d'un montant de 3.000F, ou ci-joint copie de l'ordre de virement effectué sur le compte Banque de Polynésie de l'Association Hippique et d'Encouragement à l'Elevage de Polynésie Française (AHEE-PFP) n° 12 149 / 06743 / 19454002019 / 69

Je reconnais avoir été informé par la présente des risques encourus dans le domaine des activités hippiques et d'élevage, ainsi que sur les précautions et l'intérêt de souscrire une police d'assurance couvrant les dommages.

Je m'engage à respecter le règlement intérieur, le règlement des courses de Polynésie Française et les codes des courses de l'AHEE-PF. Je m'engage à rester toujours en dehors des pistes d'entraînement et/ou de course, et à conseiller le jockey/driver/propriétaire derrière les barrières de sécurité. En cas de non-respect des éléments cités précédemment, un membre du bureau exécutif de l'AHEE-PF vous invitera à quitter la piste d'entraînement/de course.

Date, lieu et signature du postulant, précédé de la mention « lu et approuvé » .

FICHE DE RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES - En cas d'accident, l'AHEE-PF s'efforcera de prévenir:

Nom, Prénom : Vini:.....
 Nom, Prénom : Vini:.....

En cas d'urgence, une personne accidentée sera orientée et transportée par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté et la famille sera avertie par le bureau de l'AHEE-PF.

Date du dernier vaccin tétanique (pour appel il doit être réalisé tous les 5 ans) :

Coordonnées du médecin traitant : Autres informations médicales à connaître, telles que les allergies :

Ce document est confidentiel et les informations seront transmises au poste de secours en place.