

**OFFICE MUNICIPAL DES SPORTS DE CALUIRE**

Salle Lucien LACHAISE, 1 rue Curie 69300 CALUIRE - 04 78 23 48 64- omscaluire@free.fr

FICHE FAMILIALE**ENFANT :**

Nom :	Date vaccin obligatoire :
Prénom :	Repas spéciaux :
Né(e) le :	Problèmes particuliers à signaler :
Sexe :	Rentre seul :

PARENTS :

Parent 1	Parent 2
Civilité :	Civilité :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Téléphone domicile :	Téléphone domicile :
Téléphone portable :	Téléphone portable :
Téléphone travail :	Téléphone travail :
Adresse :	Adresse :
E-mail :	E-mail :

REGIME :

Régime allocataire :	Quotient familial :
Nom Prénom allocataire :	N° allocataire :

ASSURANCE :

Numéro du contrat :	Compagnie :
---------------------	-------------

COTISATION ANNUELLE ADHESION : 1 € par enfant - Année 20..**AUTORISATIONS :** rayer la mention inutile

Autorisons N'autorisons pas	Le personnel à sortir de l'enceinte du complexe sportif Pierre BOURDAN pour les sorties en groupe.
Autorisons N'autorisons pas	Le personnel à photographier ou filmer dans la mesure où les films et images ne seront utilisés à aucun autre usage qu'un usage éducatif ou inhérent à la vie de l'établissement (animation, plaquette de présentation des activités, affichage dans l'espace sportif L. LACHAISE, diffusion sur le site Internet de l'OMS (omscauire.free.fr)).
Autorisons N'autorisons pas	L'équipe de direction à prendre les mesures d'urgences en cas d'accident impliquant(hospitalisation, SAMU, pompiers).
Autorisons N'autorisons pas	L'équipe de direction à transporterdans son véhicule pour un accompagnement à caractère exceptionnel (blessure bénigne, maladie...).
Autorisons N'autorisons pas	A saisir mes informations personnelles A saisir mes informations médicales

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la structure et m'engage à le respecter

Date et Signature	Date et Signature
--------------------------	--------------------------

Autorisons expressément les personnes citées ci-dessous à venir récupérer

Personnes autorisées à venir chercher :	N° téléphone :
Nom :Parenté :	N° téléphone :
Nom :Parenté :	N° téléphone :
Nom :Parenté :	N° téléphone :