

**OFFICE MUNICIPAL DES SPORTS DE CALUIRE**

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

**FICHE FAMILIALE**

<b>Parent</b>	<b>Parent</b>
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..****ENFANT :**

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

**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 transporter .....dans 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**

<b>Date et Signature</b>	<b>Date et Signature</b>
--------------------------	--------------------------

**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 : .....

