



COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
des Vallées de la Brayne
et de l'Anille

RAMPE

Relais Assistants Maternels

Parents Enfants

AUTORISATION PARENTALE DE PARTICIPTION AUX ATELIERS DU RELAIS PETITE ENFANCE

Les temps d'Atelier, hors du domicile de l'Assistant(e)s Maternel(le)s, permettent aux enfants de découvrir d'autres espaces de jeux, d'autres enfants, d'autres adultes et ainsi de multiplier leurs expériences motrices, sensorielles, cognitives et sociales. Pour l'Assistant(e) Maternel(le), c'est aussi l'occasion de partager des savoir-faire, des savoir-être et d'échanger sur les pratiques, avec d'autres professionnels de la petite enfance. La présence des enfants est soumise à l'autorisation parentale ci-dessous :

Nous soussignés, Mr et/ou Mme

Demeurant à (ville et Code postal)

Autorisons/autorise

Mr/Mme.....Assistant maternel à

- **A participer aux activités (et éventuelles sorties) organisées par le Relais Petite Enfance de la CCVBA avec mon ou mes enfants (NOM, Prénom) :**

..... Né(e) le

..... Né(e) le.....

OUI NON

- **Autorise la Communauté de Communes à utiliser ces informations présentes dans le strict cadre du Relais Petite Enfance, permettant la gestion et le suivi des accueils sur le territoire et l'activité statistique nécessaire à la gestion du service.**

OUI NON

- **Déclare avoir pris connaissance du protocole d'accueil du Relais (notamment protocole sanitaire lié au COVID-19)**

OUI NON

- **Déclare avoir pris connaissance que le Relais Petite Enfance peut à des fins de communication utiliser des photos prises lors de ces ateliers collectifs. Les enfants y sont anonymisés (stickers sur les visages) dans le respect du droit à l'image de ces derniers. Le Relais ne peut cependant être tenu responsable des photos prises par les professionnels elles-mêmes bien que l'animatrice face appelle à la vigilance de chacun sur ce point.**

OUI NON

Fait le À :

Signature des parents ou du représentant légal précédé de la mention « lu et approuvé »