

AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX TEMPS D'ACCUEIL COLLECTIF

Nous, soussignés :

Nom – prénom du père :
Nom – prénom de la mère :
Adresse :
Tél :
Email :

Enfant(s) de la famille concerné(s) :

Nom :.....Prénom.....né (e) le :.....

Nom :.....Prénom.....né (e) le :.....

Nom :.....Prénom.....né (e) le :.....

Autorisons, notre Assistant Maternel : exerçant sur la
Commune de

A participer et à se déplacer

sur les différentes salles dédiées aux temps d'accueil collectif du RAM ST Martin - Evires – Naves – Thorens avec notre (nos) enfant(s) et aux animations ponctuelles (sorties, visites, fêtes, spectacles etc.)

Oui Non

Nous **autorisons** la responsable du RAM à prendre en photo notre (nos) enfant(s) dans le cadre des temps d'accueil collectif (activités, sorties, spectacles, visites etc...).

Oui Non

Nous **acceptons** la diffusion et la publication des photographies (articles, expositions, bulletin d'information, site internet des communes) à des fins de communication sur l'activité du service.

Oui Non

Nous **acceptons** de recevoir par mail les informations venant du RAM (conférences, fêtes, informations juridiques ...)

Oui Non

Fait à

Signature