

Parents

Madame, Monsieur,.....

Adresse.....

Code Postal..... Ville :.....

E-Mail :.....

Téléphone portable..... Téléphone fixe.....

Parent en activité

Enfant scolarisé

Accueil d'urgence

Horaire atypique

Situation de handicap

Périscolaire

Temps partiel

Enfant

Nom et prénom

Date de naissance

Date de début de contrat (si connu) :

Assistante maternelle libre Garde à domicile Accueil collectif (crèche....)

Assistante maternelle

Nom et prénom.....

Adresse

Code postal Ville.....

Téléphone fixe..... Portable.....

N° d'agrément.....

**rayer les mentions inutiles*

1- *Autorise / n'autorise pas mon assistante maternelle à **participer** aux temps collectifs mis en place par le relais

2- *Autorise / n'autorise pas le Relais Assistantes Maternelles à prendre des **photos** de mon enfants lors des animations ludiques, et à les utiliser dans le cadre de ses missions (illustrations de plaquette, exposition photos, site Internet, Facebook, presse, etc.....).

3- *Autorise / n'autorise pas le Relais Assistantes Maternelles à utiliser mes **coordonnées** dans le cadre de ses missions (transmissions du planning d'activités, etc.....).

Le relais s'engage à ne pas divulguer ou vendre les coordonnées des parents-employeurs à d'autres organismes ou entreprises. Ces informations ne serviront donc qu'à la communication et à la réception des informations ou publication émanant du relais (Informations juridiques, plannings d'animations.....)

Fait à, le

Signature des parents