

**AUTORISATION des PARENTS**  
**PARTICIPATION AUX ANIMATIONS et DROIT à L'IMAGE**

Je soussigné(e) :

Père : .....Mère : .....

Tuteur légal : .....

De l'enfant : Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Mail : .....

N° de tél : *(joignable durant le temps d'animation)* :

Père .....Mère .....

Autorise Mme ..... à participer aux animations du RAM avec mon enfant.

Autorise le RAM à créer une fiche parent avec mes coordonnées et m'envoyer les informations de la vie du RAM : OUI NON

Autorise la prise de photographie ou de film pour mon enfant, ....., dans le cadre des activités du Relais d'Assistants Maternels: OUI NON

Ainsi que leurs diffusions dans les différents outils de communication du RAM :

Page Facebook : OUI NON

Site WEB : OUI NON

Presse locale : OUI NON

Affichage au RAM : OUI NON

Prog'RAM : OUI NON

**RESPONSABILITE**

Chaque Assistante Maternelle est responsable de l'enfant que les parents lui ont confié, pendant les animations organisées dans le cadre du RAM.

Je déclare avoir pris connaissance des éléments ci-dessus et l'accepter.

Fiche Valable pour l'année scolaire 2021 – 2022

Fait à, ..... Le .....  
Signatures