

RELAIS PETITE ENFANCE ITINÉRANT

Fiche de renseignements parents

NOM DE L'ENFANT

PRÉNOM DE L'ENFANT

DATE DE NAISSANCE :

PARENT 1	PARENT 2
NOM :	NOM :
PRÉNOM :	PRENOM :
ADRESSE :	ADRESSE :
TÉL :	TEL :

MAIL :

J'accepte de recevoir à cette adresse des informations et invitations relatives aux actions menées par le RPEI : oui non

NOM ET PRÉNOM DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)

DOMICILIÉ(E) À (nom de la commune) :

AUTORISATIONS PARENTALES (À COCHER)

Autorise (Nom de l'assistant(e)
maternel(le)).....

à participer aux activités proposées par le RPEI.

Autorise la responsable du relais, en cas d'urgence médicale, à prendre toutes mesures (soins ou hospitalisation) rendues nécessaire par l'état de santé de notre enfant.

Autorise le personnel de la structure et de la Communauté d'Agglomération Villefranche Beaujolais Saône à faire réaliser, par le professionnel de son choix et en autant d'exemplaires qu'il le souhaite, des photographies de ma personne ou du mineur susmentionné;

-déclare être informé(e) que les photographies – sur lesquelles je figure ou sur lesquelles figure le mineur susmentionné – sont destinées à la réalisation d'un (de) document(s) d'information sur l'action et sur les domaines d'intervention de la Communauté d'Agglomération Villefranche Beaujolais Saône et que ce(s) documents est (sont) susceptibles d'être reproduits en nombre sur divers supports, notamment Internet.

-autorise une telle représentation et reproduction de mon image ou de celle du mineur susmentionné;

-prends note que je pourrai retirer à tout moment cette autorisation, et ce, sans devoir justifier ce retrait, en en faisant la demande par courrier. Ce retrait concerne uniquement les nouvelles publications, les anciennes publications pouvant continuer à être diffusées jusqu'à épuisement des stocks ;

-renonce irrévocablement et inconditionnellement à toute rémunération du fait de l'utilisation ou de la reproduction, dans les conditions susmentionnées, de mon image ou de celle de ce mineur, ainsi qu'à toute réclamation ou à tout recours.

Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Fait à.....le.....

Signature :