

Relais Petite Enfance Itinérant Fontenay-Vendée

Autorisation parentale



Pays de
Fontenay-
Vendée



AUTORISATION POUR PARTICIPER AUX RENCONTRES DU RELAIS PETITE ENFANCE ITINERANT

Je soussigné(e) Madame.....

Monsieur.....

Adresse :

.....

Téléphone :

Autorise :

N'autorise pas :

Mme/M..... assistant(e) maternel(le) agréé(e)

à participer aux rencontres organisées par le Relais Petite Enfance Itinérant avec notre enfant :

Nom, Prénom : Date de naissance :

Pendant ce temps collectif, l'enfant reste sous la responsabilité de l'assistant(e) maternel(le).

Fait à Le Signature

DIFFUSION ET DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) Madame.....

Monsieur.....

Autorise / n'autorise pas, que notre enfant soit filmé(e) ou pris(e) en photo dans le cadre des activités proposées par le Relais.

Ces photographies pourront être diffusées dans le cadre d'une communication au public, y compris par voie de presse, notamment aux fins de démonstration, d'information ou de promotion des activités du service du Relais.

Fait à Le Signature