

**Autorisation parentale et attestation de prise de connaissance du règlement de fonctionnement du RAMii des Vallées d’Auge et du Merlerault**

Mme/Mr………………………………………

Tél ……………………………

Email………………………………………………

Adresse postale : ………………………………………………………………………………………………

……………………………………………..…

Mme/Mr………………………………………

Tél ………………………………

Email………………………………………………

Adresse postale : ……………………………………………………………………………………………...

………………………………………………….

*Le mail permettra de vous communiquer des informations liées au RAMii ou des infos législatives.*

Parent(s) de **l’enfant**……………………………………………né(e) le ………………………………………….

Certifie(nt) avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur du Relais Assistant(e)s Maternel(le)s Itinérant et Intercommunal de la CDC des Vallées d’Auge et du Merlerault

Autorisons Mme /Mr………………………………………………..………………………………………à se rendre au RAMii situé à ………………………………………………………..…... Pour participer aux activités collectives qui y seront organisées.

Certaines activités pourront être proposées à l’extérieur du RAMii

Autorisons la responsable du RAMii ou le professionnel de la petite enfance à faire appel, en cas de nécessité, aux services compétents (médecin, hôpital, SAMU…) et informons l’animateur du RAMii de ou des allergies connues concernant notre enfant. : …………………………………………………………………………………………………………………………….

Autorisons notre enfant à être photographié au cours des animations proposées par le RAM.

Entourez votre réponse : OUI NON

*Les photos pourront être :*

* Utilisées dans les locaux du RAM (affiche…) oui / non
* Diffusées sur le site internet de la CDC oui / non
* Communiquées à la presse oui / non
* Utilisées lors de manifestations municipales oui / non

Fait à……………………. Le………………………...

Lu et approuvé Lu et approuvé :

Nom et Prénom Nom et Prénom