

Autorisation parentale et attestation de prise de connaissance du règlement de fonctionnement du RPE des Vallées d'Auge et du Merlerault



Nom/Prénom	Nom/Prénom
Tél	Tél
Email	Email
Adresse postale :	Adresse postale :
Le mail permettra de vous communiquer des information	ns liées au RPE ou des infos législatives.
Parent(s) de l'enfant né(e) lené	
Certifie(nt) avoir pris connaissance et accepter le r Itinérant et Intercommunal de la CDC des Vallée Autorisons Mme /Mr	s d'Auge et du Merlerault à se rendre au ateliers du RPE
Certaines activités pourront être proposées à l'extérie Pour des questions d'hygiène, il est demandé de pré adultes et enfants.	
Autorisons la responsable du RPE ou le professionne nécessité, aux services compétents (médecin, hôpita ou des allergies connues concernant notre enfant.:	
Autorisons notre enfant à être photographié au cours Entourez votre réponse : OUI NON Les photos pourront être : ✓ Utilisées dans les locaux du RPE (affiche) ✓ Diffusées sur le site internet et facebook de la ✓ Communiquées à la presse ✓ Utilisées lors de manifestations municipales	oui / non
Fait à I Lu et approuvé	Le Lu et approuvé :
Nom et Prénom	Nom et Prénom