

## FICHE ENFANT



Si vous souhaitez participer aux matinées d'éveil du Relais avec les enfants que vous accueillez, cette fiche devra impérativement être renvoyée ou remise au Relais dès la première participation. Il est important de vérifier que  **votre assurance professionnelle vous couvre hors de votre domicile et notamment lors de vos sorties ou animations collectives.**

Cette fiche doit être complétée et signée par les parents-employeurs qui autorisent la participation aux matinées d'éveil.

**Cette fiche est valable pendant toute la durée de l'accueil chez l'assistant maternel.**

Nom, prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : .. / .. / ....

Nom, prénom des parents : .....

Adresse : .....

Ville : .....

N° de téléphone :

Parent 1 : ...../...../.....

Parent 2 : ...../...../.....

souhaitons recevoir des informations par mail des services de la communauté de communes (invitations conférence, soirée d'informations en lien avec la petite enfance...). Cette demande est valable un an.

« Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Communauté de Communes du Pays des Achards dans le but de traiter votre demande et de communiquer sur des évènements. Conformément à la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 « Informatique et liberté », vous pouvez exercer votre droit de retrait d'accès aux données (opposition, limitation, modification, effacement portabilité et transfert) vous concernant et les faire rectifier en contactant : [rpe@cc-paysdesachards.fr](mailto:rpe@cc-paysdesachards.fr) »

Adresse mail : .....

ne souhaitons pas recevoir de mail du Relais Petite Enfance

### Autorisation pour participer aux ateliers d'éveil

M., Mme .....père, mère de l'enfant.....

autorisons Mr/Mme ....., assistant maternel agréé, à emmener notre enfant aux matinées d'éveil du Relais Petite Enfance, sous réserve d'en être préalablement informés.

### Droit à l'image

M., Mme ..... père, mère de l'enfant.....

autorisons que notre enfant soit photographié ou filmé lors d'animations dans le cadre du Relais et que ces photos soient diffusées (documents de la Communauté de communes du Pays des Achards, internet, presse...).

n'autorisons pas que notre enfant soit photographié ou filmé lors d'animations dans le cadre du Relais.

Fait à : .....

Le : .....

Signature des parents