

# RAM -Fiche des autorisations 2016/2017

Du 1er septembre 2016 au 31 août 2017

Centre Social Mosaïque—31, place des écoles—01320 CHALAMONT

Tél : 04 74 61 73 35 / Mail : accueil@csmosaique.fr

www.centresocialmosaique.jimdo.com-www.facebook.com/votrecentresocial



## Parent employeur 1

M. :

Prénom :

Né(e) le :

N° de fixe :

N° de portable :

N° professionnel :

Adresse mail :

## Parent employeur 2

Mme :

Prénom :

Né(e) le :

N° de fixe :

N° de portable :

N° professionnel :

Adresse mail :

Adresse :

Code postal :

Ville :

## Votre enfant accueilli chez l'assistante maternelle

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe :  Féminin  Masculin

## Votre assistante maternelle

Nom :

Prénom :

Adresse :

## Autorisation de participer aux temps d'activités du RAM

Nous autorisons l'assistante maternelle de notre enfant à l'accompagner aux temps d'activités proposés par le Relais Assistantes Maternelles du centre social Mosaïque.

Oui

Non

## Autorisation de photographier l'enfant

Nous autorisons le centre social Mosaïque à photographier mon enfant dans le cadre des activités du RAM et à diffuser ces photos pour la promotion du métier d'assistante maternelle ou du relais.

Oui

Non

Date :

Signature des parents :

