

AUTORISATION PARENTALE POUR LES ACCUEILS-JEUX

Je soussigné (e) Madame, Monsieur

Domicilié(e)

Tel

Autorise M/Mme Assistant(e) maternel(le),

à participer aux accueils-jeux du Relais avec notre enfant :

- Nom
- Prénom
- Date de naissance
- Date de début du contrat

J'ai pris connaissance de la charte des accueils-jeux.

Je suis informé(e) que mon enfant reste sous l'entière responsabilité de l'assistante maternelle.

Date

Signature du/des parents