



Pont-de-Buis  
lès Quimerch

Ouvert sur le monde

**AUTORISATION**  
**Relais assistant(e)s maternel(le)**  
**Baradozic**



Je soussigné(e), .....

Adresse .....

Téléphone fixe.....Portable.....

Adresse E-mail.....

Assistant(e) maternel(le) des enfants :

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Concernant la vaccination : la vérification des vaccinations des enfants est assurée par les assistant(e)s maternel(le)s, pour répondre aux exigences d'une réunion collective d'enfants. Obligation de vaccination à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Je m'engage à informer les parents des enfants que j'accompagne au Relais, des jours et horaires des activités auxquelles je participe.

J'ai fait remplir à chaque famille une autorisation de participation aux ateliers du Relais.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du Relais et accepte les clauses qu'il comporte.

Fait à ..... Le .....

**Signature**

Les assistantes maternelles doivent se conformer au présent règlement intérieur, qu'elles sont supposées connaître. Le non respect de celui-ci pourrait entraîner la non acceptation de l'assistante maternelle et des enfants qui l'accompagnent lors des activités.