

ANNEXE 4

ATTESTATION

Année 2024

En ma qualité d'assistant maternel / garde à domicile, je soussigné, Mme, M.

reconnaît avoir pris connaissance :

- de l'« autorisation » des parents concernant la participation de leur enfant aux temps collectifs du Relais Petite Enfance et de leur positionnement quant à la prise d'images
- du protocole sanitaire, susceptible d'évoluer en fonction du contexte sanitaire, que je m'engage à respecter
- du règlement de fonctionnement des temps collectifs

Fait à

Le

Signature :

ANNEXE 5

ATTESTATION

Année 2024

En ma qualité de parent, je soussigné Mme, M., parent de l'enfant.....

reconnaît avoir pris connaissance et signé les documents suivants :

- L'« autorisation » concernant la participation aux temps collectifs et la prise d'images de mon enfant lors des temps collectifs du Relais Petite Enfance de la Communauté de communes pays d'Évian vallée d'Abondance.
- Le protocole sanitaire, susceptible d'évoluer en fonction du contexte sanitaire, que je m'engage à respecter
- Le règlement de fonctionnement des temps collectifs

Fait à

Le

Signature :

AUTORISATION de participation au Relais Petite Enfance à destination des professionnels de l'accueil individuel

Année 2024

Je soussigné(e) *

M. ou Mme :

.....

Demeurant :

.....

.....

Téléphone portable :

.....

Courriel :

.....

Assistant maternel

Garde à domicile

L'assistant maternel ou garde à domicile s'engage à prendre connaissance et à respecter le règlement des temps d'animations ainsi que le protocole sanitaire.

> Autorise à être photographié dans le cadre des animations du Relais petite enfance (RPE) par l'animateur, le photographe de la communauté de communes pays d'Évian – vallée d'Abondance (CCPEVA) et des mairies ainsi que la presse locale afin d'illustrer le service du RPE via la presse, le site internet de la CCPEVA, les journaux communautaires, municipaux, les réseaux sociaux de la CCPEVA.

La publication ou la diffusion de votre image, ainsi que les légendes ou les commentaires accompagnant cette publication/diffusion, ne devront pas porter atteinte à sa dignité, sa vie privée et à sa réputation*.

Rayer la mention inutile

OUI

NON

> Je note que les enfants sont sous l'entière responsabilité de l'assistant(e) maternel(le) ou garde à domicile qui les accompagne.

> Le temps collectif est un lieu de professionnalisation des assistants maternels et gardes à domicile. La confidentialité du groupe est à garantir.

Par ailleurs, le ministère de l'intérieur impose des mesures de sûreté pour veiller au bon déroulement des événements. Dans ce cadre, toute pénétration de personnes autre qu'un assistant maternel et d'une garde à domicile dans la salle des temps collectifs n'est pas autorisée (sauf personnes prévues par le RPE). Aussi, nous demandons aux parents qui accompagnent leur enfant au RPE pour le confier à leur professionnel de s'adresser à l'animateur du RPE qui fera le lien.

L'assistant(e) maternel(le) s'engage à venir avec le nombre maximum d'enfants noté sur son agrément et à veiller à les accueillir dans les conditions répondant aux attentes sanitaires (vaccins).

Dans le cadre du règlement européen sur la protection des données personnelles, le RPE assure que vos données ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles exposées ci-dessus. Nous conservons vos données pour une durée de cinq ans avant suppression.

De plus, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de limitation et d'opposition pour les données vous concernant. Pour exercer ce droit, veuillez contacter notre Délégué à la protection des données par voie postale (CCPEVA, 851 avenue des Rives du Léman, CS10084 74500 PUBLIER) ou par courriel (rgpd@cc-peva.fr).

Enfin, vous disposez d'un droit de réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>

Fait à

Le

Signature précédée
de la mention « Lu et approuvé » *

*mentions à renseigner obligatoirement

AUTORISATION POUR LE RELAIS PETITE ENFANCE

Du 1^{er} Janvier 2024 au 31 Décembre 2024

Je soussigné(e) M. ou Mme :

Demeurant :

Téléphone portable :

Courriel :

Représentant (s) légal (s) des enfant(s)

né(e) le

né(e) le

Employeur de M/Mme.....Assistant(e) Maternel(le) ou Garde à domicile*

> Autorise mon assistant maternel/garde à domicile à participer avec mes enfants aux temps d'animation organisés par le RPE (temps collectifs, sorties, animations avec intervenant extérieur...) * :

OUI **NON**

> Autorise à ce que mes enfants soient photographiés dans le cadre des animations du RPE par l'animateur, le photographe de la CCPEVA et des mairies ainsi que la presse locale afin d'illustrer le service du RPE via la presse, le site internet de la CCPEVA, les journaux communautaires, municipaux, les réseaux sociaux de la CCPEVA * :

La publication ou la diffusion de l'image de vos enfants, ainsi que les légendes ou les commentaires accompagnant cette publication/diffusion, ne devront pas porter atteinte à sa dignité, sa vie privée et à sa réputation.

OUI **NON**

>Autorisez-vous le RPE à vous transmettre des informations par mail* ?

OUI **NON**

En tant que responsable légal, je note que les enfants sont sous l'entière responsabilité de l'assistant(e) maternel(le) ou garde à domicile qui les accompagne.

Le temps collectif est un lieu de professionnalisation des assistants maternels et gardes à domicile. La confidentialité du groupe est à garantir. Par ailleurs, le ministère de l'intérieur impose des mesures de sûreté pour veiller au bon déroulement des évènements.

Dans ce cadre, toute pénétration de personnes autre qu'un assistant maternel et d'une garde à domicile dans la salle de temps collectifs n'est pas autorisée. Aussi, nous demandons aux parents qui accompagnent leur enfant au RPE pour le confier à leur professionnel de s'adresser à l'animateur du RPE qui fera le lien.

L'assistant(e) maternel(le) s'engage à venir avec le nombre maximum d'enfants noté sur son agrément et à veiller à les accueillir dans les conditions répondant aux attentes sanitaires (vaccins).

Dans le cadre du règlement européen sur la protection des données personnelles, le RPE assure que vos données ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles exposées ci-dessus.

Nous conservons vos données pour une durée de **cinq** ans avant suppression.

De plus, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de limitation et d'opposition pour les données vous concernant. Pour exercer ce droit, veuillez contacter notre Délégué à la protection des données par voie postale (CCPEVA, 851 avenue des Rives du Léman, CS10084 74500 PUBLIER) ou par courriel (rgpd@cc-peva.fr).

Enfin, vous disposez d'un droit de réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>

*Rayer la mention inutile

Date & signature précédée de

« Lu et approuvé »

Année 2024

Je soussigné(e) :

Nom et Prénom

Adresse :

Numéro de Téléphone :

E-mail :

Agissant en qualité de père, mère, tuteur (rayer les mentions inutiles)

De l'enfant (Nom et Prénom)

Né(e) le :

Allergie(s) Alimentaire(s) :

- Autorise la participation de ma fille, mon fils (rayer la mention inutile) aux temps collectifs sur un temps cuisine et dégustation.
- Oui
- Non

DATE :

SIGNATURE :

**AUTORISATION pour le Relais petite enfance –
Maison des Assistants Maternels**

Année 2024

Je soussigné(e) *

M. ou Mme :

.....

Demeurant :

.....

Téléphone portable :

.....

Courriel :

.....

Représentant (s) légal (s) des enfant(s)

..... né(e) le

..... né(e) le

Employeur de M/Mme.....
assistant(e) Maternel(le) ou Garde à domicile (*rayez la mention inutile*).

Dans le cadre de l'accueil à la Maison des Assistants Maternels (MAM) et conformément à la délégation d'accueil précisée dans le contrat et son annexe (selon l'art L 424-2 du Code de l'Action sociale et des Familles), l'enfant pourra être sous la responsabilité des assistants maternels lors des temps organisés par le RPE :

.....

.....

.....

L'assistant maternel délégataire reçoit copie du contrat de travail de l'assistant maternel délégant.

> Autorise les assistants maternels de la MAM à participer avec mes enfants aux temps d'animation organisés par le Relais petite enfance (temps collectifs, sorties, animations avec intervenant extérieur...) * :

Rayer la mention inutile

OUI

NON

> Autorise à ce que mes enfants soient photographiés dans le cadre des animations du Relais petite enfance (RPE) par l'animateur, le photographe de la communauté de communes pays d'Évian – vallée d'Abondance (CCPEVA) et des mairies ainsi que la presse locale afin d'illustrer le service du RPE via la presse, le site internet de la CCPEVA, les journaux communautaires, municipaux, les réseaux sociaux de la CCPEVA

La publication ou la diffusion de l'image de vos enfants, ainsi que les légendes ou les commentaires accompagnant cette publication/diffusion, ne devront pas porter atteinte à sa dignité, sa vie privée et à sa réputation.

Rayer la mention inutile **OUI** **NON**

> Autorise le RPE à me transmettre des informations par mail* ?

Rayer la mention inutile **OUI** **NON**

En tant que responsable légal, je note que les enfants sont sous l'entière responsabilité de l'assistant(e) maternel(le) ou garde à domicile qui les accompagne.

Le temps collectif est un lieu de professionnalisation des assistants maternels et gardes à domicile. La confidentialité du groupe est à garantir. Par ailleurs, le ministère de l'intérieur impose des mesures de sûreté pour veiller au bon déroulement des événements.

Dans ce cadre, toute pénétration de personnes autre qu'un assistant maternel et d'une garde à domicile dans la salle de temps collectifs n'est pas autorisée. Aussi, nous demandons aux parents qui accompagnent leur enfant au RPE pour le confier à leur professionnel de s'adresser à l'animateur du RPE qui fera le lien.

L'assistant(e) maternel(le) s'engage à venir avec le nombre maximum d'enfants noté sur son agrément et à veiller à les accueillir dans les conditions répondant aux attentes sanitaires (vaccins).

*Dans le cadre du règlement européen sur la protection des données personnelles, le RPE assure que vos données ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles exposées ci-dessus. Nous conservons vos données pour une durée de **cinq** ans avant suppression.*

De plus, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de limitation et d'opposition pour les données vous concernant. Pour exercer ce droit, veuillez contacter notre Délégué à la protection des données par voie postale (CCPEVA, 851 avenue des Rives du Léman, CS10084 74500 PUBLIER) ou par courriel (rgpd@cc-peva.fr).

Enfin, vous disposez d'un droit de réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>

Fait à

Le

Signature précédée
de la mention « Lu et approuvé » *

*mentions à renseigner obligatoirement

PARTICIPATION AU PROJET INTER GENERATIONNEL AVEC L'EHPAD DE LUGRIN « LES BACOUNIS »
pour l'année 2024

Je soussigné(e) :

Nom et Prénom

Adresse :

Numéro de Téléphone :

E-mail :

Agissant en qualité de père, mère, tuteur (rayer les mentions inutiles)

De l'enfant (Nom et Prénom)

Né(e) le :

Allergie(s) Alimentaire(s) :

- Autorise la participation de ma fille, mon fils (rayer la mention inutile) aux temps collectifs sur le projet inter générationnel auxquelles il aura été inscrit avec son Assistant Maternel qui auront lieu à l'EHPAD de Lugrin.
- Autorise mon enfant à participer au goûter offert par l'EHPAD (quatre quart, compote, jus de fruit, biscuits...)

DATE :

SIGNATURE :