

**AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX MATINEES D'EVEIL
DU RAM « A PETITS PAS » en période de Covid 19**

Je soussigné(e), autorise la participation de mon enfant.....aux matinées d'éveil du RAM « A petits pas », accompagné de Mr ou Mme, assistant(e) maternel(le).

J'atteste avoir pris connaissance du protocole mis en place et m'engage à :

- signaler à mon assistant(e) maternel(le) l'apparition de symptômes (toux, fièvre, difficultés respiratoires) chez mon enfant
- informer mon assistant(e) maternel(le) en cas de suspicion ou de cas avéré de Covid 19.

Fait à....., le

Signature :

ENGAGEMENT DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)

Je soussignée,, assistant(e) maternel(le) sur la commune de atteste avoir pris connaissance du protocole mis en place pour les matinées d'éveil du RAM « A petits pas » et m'engage à le respecter.

En cas de suspicion de contagiosité, j'annule ma participation et préviens l'animatrice du RAM en téléphonant au 07.87.71.97.48 ou au 02.51.43.81.61.

Fait à....., le

Signature :