



Mairie de Combs-la-Ville  
 Esplanade Charles de Gaulle  
 CS 10570 - 77 383 Combs-la-Ville Cedex  
 Tel. : 01 64 13 16 00  
[www.combs-la-ville.fr](http://www.combs-la-ville.fr)



**DIRECTION PETITE ENFANCE**

**Relais Petite Enfance**  
 Tel : 01.60.60.67.35  
[rpe@mairie-combs-la-ville.fr](mailto:rpe@mairie-combs-la-ville.fr)

**AUTORISATIONS  
 2024 -2025**

Je, soussigné(e), Mme, Mr (*nom, prénom*) .....  
 Assistant(e) maternel(le) ou garde à domicile,  
 Téléphone : .....  
 Adresse e-mail : .....

Autorise la Commune de Combs-la-Ville via le Relais Petite Enfance :

- à me photographier ou me filmer durant les animations proposées par le Relais Petite Enfance. Je consens cette autorisation à titre gratuit, sans limitation de durée sauf indication contraire de votre part et pour une utilisation uniquement par la Commune (journal Rencontre, site internet...)  
 oui  non
- à m'envoyer les informations du RPE à l'adresse mail ci-dessus  
 oui  non

Je m'engage à :

- informer les parents des enfants accueillis de ma participation aux activités du RPE,
- participer aux activités du RPE en respectant la **Charte de la laïcité** , la **Charte Nationale d'accueil du jeune enfant** et en se soumettant au principe de **discrétion professionnelle** (documents joints),

Le RPE s'engage à proposer des actions de professionnalisation et accompagner les assistant(es) maternel(les) ou gardes à domicile dans leurs questionnements.

Je suis informé(e) que pendant les activités du RPE, je m'inscris dans une démarche éducative bienveillante, les enfants accueillis restent sous mon entière responsabilité.

Fait à ....., le .....

*Signature*