

Demande d'inscription enfants scolarisés PRECOCE

1) COORDONNEES DE L'ENFANT Persönliche Daten des Kindes

Nom/Name _____ Date de naissance/Geburtsdatum _____
 Prénom/Vorname _____ Lieu de naissance/Geburtsort _____
 Adresse/Anschrift _____ Matricule _____
 _____ Sozialversicherungsnummer _____

Sexe/Geschlecht féminin/weiblich masculin/männlich

Langues
Sprachen
 Langue maternelle/Muttersprache _____
 Langues parlées/gesprochene Sprache _____

L'enfant est actuellement inscrit
à la Maison Relais Kiemelkiddies oui/ja non/nein
 frères et sœurs déjà inscrits oui/ja non/nein
 Geschwister bereits eingeschrieben
 Cycle _____ Relais _____

année scolaire/ Schuljahr **20__/20__**
 à partir du/ab dem _____

Mode d'inscription

Je souhaite inscrire mon enfant de façon régulière (cf tableau ci-dessous) **
 irrégulière (pour parents avec horaire de travail irrégulier/Schichtarbeit)
 uniquement pendant vacances scolaires

** Veuillez cocher, dans le tableau ci-dessous, les plages pendant lesquelles l'enfant fréquentera la Maison Relais pendant l'année scolaire 20__/20__ / Kreuzen Sie bitte in der nachfolgenden Tabelle den Zeitraum an, während dem Ihr Kind die Maison Relais besuchen wird.

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
07h00-08h00					
08h00-12h00	Ecole	Ecole	Ecole	Ecole	Ecole
12h00-14h00					
14h00-16h00	Ecole		Ecole		Ecole
16h00-17h00					
17h00-18h00					
18h00-18h30					
18h30-19h00					

Nom de l'enfant : _____
Name des Kindes :

2) COORDONNEES DES PERSONNES DE REFERENCE

Persönliche Daten der Referenzpersonen

personne de référence 1 Referenzperson 1	personne de référence 2 Referenzperson 2
---	---

Nom/Name _____

Nom/Name _____

Prénom/Vorname _____

Prénom/Vorname _____

Parenté
Verwandschaftsgrad _____

Parenté
Verwandschaftsgrad _____

Adresse/Anschrift _____

Adresse/Anschrift _____

Tél. privé
Private Tel.Nr. _____

Tél. privé
Private Tel Nr _____

GSM/Handy _____


GSM/Handy _____

e-mail _____

e-mail _____

L'enfant habite chez les parents la mère le père _____
Das Kind wohnt bei

Situation professionnelle Berufssituation

 **Attention : Veuillez joindre vos certificats de travail actuels, sinon cette demande d'inscription ne sera pas retenue**

Profession/Beruf 1 _____

Profession/Beruf 2 _____

Employeur/Arbeitgeber 1 _____

Employeur/Arbeitgeber 2 _____

Heures de travail/
semaine 1
Beschäftigungsgrad/Woche _____

Heures de travail/
semaine 2
Beschäftigungsgrad/Woche _____

Tél. travail 1
Arbeitstelefon Nr 1 _____

Tél. travail 2
Arbeitstelefon Nr 2 _____

sans emploi/arbeitslos

sans emploi/arbeitslos

demandeur d'emploi/arbeitssuchend

demandeur d'emploi/arbeitssuchend

Situation familiale Familiensituation

Etat civil
Personenstand

marié(e)
 veuf(ve)
 séparé(e)

divorcé(e)
 célibataire
 pacsé(e)

Date

personne de référence 1

personne de référence 2



CERTIFICAT DE TRAVAIL

(à remplir par l'employeur)

concerne enfant(s)

Je soussigné(e) (nom et prénom), agissant en qualité de
..... (fonction) de(nom de l'entreprise),
certifie que (nom et prénom), demeurant à
..... est salarié(e) de notre société.

Le/la salarié(e) travaille à (lieu de travail) pendant heures par semaine
aux jours suivants :

horaire : Lundi de à h
 Mardi de à h
 Mercredi de à h
 Jeudi de à h
 Vendredi de à h

avec contrat à durée : indéterminée
 déterminée jusqu'au

Le/la salarié(e) profite en ce moment :

du congé de maternité jusqu'au
 du congé parental jusqu'au
 du congé sans solde jusqu'au

Cette attestation est délivrée à l'intéressé(e) pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à, le

SIGNATURE ET CACHET DE L'ENTREPRISE