

Demande d'inscription enfants non-scolarisés BËSCHKIDDIES BOXHORN (2 à 4 ans)

1) COORDONNEES DE L'ENFANT

Persönliche Daten des Kindes

Nom _____ Date de naissance _____
Name _____ Geburtsdatum _____

Prénom _____ Lieu de naissance _____
Vorname _____ Geburtsort _____

Adresse _____ Matricule _____
Anschrift _____ Sozialversicherungsnummer _____

_____ Nationalité _____
Nationalität _____

Sexe Féminin Masculin
Geschlecht Weiblich Männlich

Langues _____ Langue maternelle _____
Sprachen Muttersprache

_____ Langues parlées _____
Gesprochene Sprache

frères et sœurs déjà inscrits oui/ja non/nein
Geschwister bereits eingeschrieben

Maison Relais _____ Crèche _____

Mode d'inscription

Je souhaite inscrire mon enfant à partir du _____.

Veuillez cocher, dans le tableau ci-dessous, les plages pendant lesquelles l'enfant fréquentera la Mini-Bëschcrèche (minimum 3 jours/semaine)

Kreuzen Sie bitte in der nachfolgenden Tabelle den Zeitraum an, während dem Ihr Kind die Mini-Bëschcrèche besuchen wird (min. 3 Tage/Woche)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
06h30-07h00					
07h00-08h00					
08h00-11h30					
11h30-12h00					
12h00-14h00					
14h00-17h00					
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 <input type="checkbox"/> les parents <input type="checkbox"/> la mère <input type="checkbox"/> le père <input type="checkbox"/> _____ Das Kind wohnt bei	

Situation professionnelle Berufssituation

 **Attention : Veuillez joindre votre (vos) certificat(s) de travail actuel(s);
sinon cette demande d'inscription ne sera pas retenue**

Profession 1 Beruf 1	Profession 2 Beruf 2
Employeur 1 Arbeitgeber 1	Employeur 2 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 2
<input type="checkbox"/> sans emploi arbeitslos	<input type="checkbox"/> sans emploi arbeitslos
<input type="checkbox"/> demandeur d'emploi arbeitssuchend	<input type="checkbox"/> demandeur d'emploi arbeitssuchend

Situation familiale Familiensituation

Etat civil Personenstand	<input type="checkbox"/> marié(e)	<input type="checkbox"/> divorcé(e)
	<input type="checkbox"/> veuf(ve)	<input type="checkbox"/> célibataire
	<input type="checkbox"/> séparé(e)	<input type="checkbox"/> 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

horaire irrégulier

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