

Cycle 1

LA PERSONNE RESPONSABLE mère père tuteur

Nom	<input type="text"/>	
Prénom	<input type="text"/>	
Rue/numéro	<input type="text"/>	
Localité	L- <input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	

INSCRIT L’ENFANT

Nom	<input type="text"/>											
Prénom	<input type="text"/>											
Matricule	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

A LA MAISON RELAIS EN FORÊT

PENDANT LES PÉRIODES SCOLAIRES 2017-2018 AUX PLAGES SUIVANTES:

PLAGES D’INSCRIPTION	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Plage I: 6.30 - 7.30					
Plage II: 7.30 - 8.30					
Plage III: 12.00 - 13.30	X	X	X	X	X
Plage IV: 14.30 - 14.45					
Plage V: 14.45 - 15.45					
Plage VI: 15.45 - 17.45					
Plage VII: 17.45 - 18.45					

irrégulier selon plan (obligation de fournir des plans de travail)

Vous êtes priés de cocher uniquement les cases dont vous avez réellement besoin. Un changement n’étant plus possible par la suite pour le mois de septembre 2017.

Je serai informé(e) par écrit dans les meilleurs délais si ma demande est retenue. Je suis au courant que toutes les plages indiquées me seront facturées. J’ai pris connaissance que cette inscription reste valable jusqu’à l’annulation de ma part ou d’un changement de la part de l’administration communale (modalités stipulées au contrat d’accueil).

PIÈCES À FOURNIR OBLIGATOIREMENT

1. Copie de la carte d’identité de l’enfant
2. Copie de la carte de sécurité sociale de l’enfant
3. Copie de la carte de vaccination de l’enfant
4. Copie de la carte « Chèque-service Accueil » de l’enfant

Le prix de la prise en charge est déterminé par le système « Chèque-service Accueil ».

Veillez noter qu’il est obligatoire de fournir des copies étant donné qu’il n’y a pas de possibilité de faire des copies sur place.

ANNEXES ET PIÈCES À REMETTRE DÛMENT REMPLIES ET SIGNÉES LE JOUR DE L’INSCRIPTION

1. Demande d’inscription à la maison relais en forêt pour l’année scolaire 2017-2018
1^{re} page de cette feuille)
2. Fiche de renseignements
3. Certificat(s) d’emploi (+ plans de travail actuels pour les inscriptions selon plan)
4. Certificat médical attestant la maladie (en cas de grave problème de santé d’un parent)
5. Certificat médical en cas d’allergie ou d’intolérance de l’enfant
6. Copie du jugement en cas de divorce
7. Copie de la carte d’identité des personnes autorisées à reprendre l’enfant

LES DEMANDES INCOMPLÈTES NE POURRONT PAS ÊTRE PRISES EN COMPTE !

On ne fait pas de copies lors de l’inscription.

Veillez noter que:

- en cas de déménagement dans une autre commune, les élèves n’ont plus le droit de fréquenter la maison relais en forêt;
- après chaque changement de la situation de travail, vous êtes obligés d’en informer le Département scolaire et de l’enfance – Structures d’accueil dans les meilleurs délais;
- l’inscription est en principe annuelle, basée sur le calendrier scolaire. Il est possible d’inscrire l’enfant selon plan actuel, mais de façon qu’il existe une régularité dans l’inscription sur un mois. Un premier plan de travail est à fournir le jour des inscriptions. 5 jours avant le début du mois prochain, les détails concernant l’inscription pour le mois suivant sont à remettre par écrit au responsable de la maison relais en forêt et ceci à partir du 25 août 2017.

Je certifie fournir les documents mentionnés ci-dessus afin de faire ma demande d’inscription à la maison relais en forêt pour la rentrée scolaire 2017/2018. Je suis au courant que les demandes incomplètes ne seront pas prises en compte.

Signature de la personne responsable:

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom	<input type="text"/>													
Prénom	<input type="text"/>													
Rue/numéro	<input type="text"/>													
Localité	L-	<input type="text"/>			<input type="text"/>									
Matricule	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Lieu de naissance	<input type="text"/>													
Nationalité	<input type="text"/>													
Sexe	<input type="checkbox"/>	masculin		<input type="checkbox"/>	féminin									
Langue(s) parlée(s) par l'enfant	Lux.	<input type="checkbox"/>	Fran.	<input type="checkbox"/>	All.	<input type="checkbox"/>	Port.	<input type="checkbox"/>	Ital.	<input type="checkbox"/>				
Autres, à préciser	<input type="text"/>													
Religion	<input type="text"/>													
Votre enfant porte-t-il encore des couches (pampers)?											Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il des frères et sœurs? (nom + âge)	<input type="text"/>													
	<input type="text"/>													
	<input type="text"/>													
	<input type="text"/>													

INFORMATIONS SUR LES PARENTS / TUTEURS
1RE PERSONNE DE RÉFÉRENCE

Nom

Prénom

Lien parenté mère
 père
 tuteur

État civil célibataire marié
 divorcé pacs veuf
 en instance de divorce depuis le
(Pièces à joindre)

Rue/numéro

Localité L-

Téléphone

GSM

Lieu travail

Tél. travail

vivant avec l'enfant oui non

autorisé à reprendre l'enfant **jugement à joindre, si existant**
à contacter oui non

en cas d'urgence oui non

nombre d'enfant à charge

2IÈME PERSONNE DE RÉFÉRENCE

Nom

Prénom

Lien parenté mère
 père
 tuteur

État civil célibataire marié
 divorcé pacs veuf
 en instance de divorce depuis le
(Pièces à joindre)

Rue/numéro

Localité L-

Téléphone

GSM

Lieu travail

Tél. travail

vivant avec l'enfant oui non

autorisé à reprendre l'enfant **jugement à joindre, si existant**
à contacter oui non

en cas d'urgence oui non

nombre d'enfant à charge

Droit de garde de l'enfant:

Père: oui non* Mère: oui non* Tuteur: oui non*

Autorité parentale:

Père: oui non* Mère: oui non* Tuteur: oui non*

* Si non: preuve du jugement à joindre en annexe

Si durant l'année scolaire une des données devrait changer (téléphone ou autre), il est important d'en informer immédiatement le responsable de la maison relais!

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom et Prénom	<input type="text"/>		
Rue/numéro	<input type="text"/>		
Localité	L- <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lien avec l'enfant	<input type="text"/>		
Téléphone	<input type="text"/>	GSM <input type="text"/>	Travail <input type="text"/>

Nom et Prénom	<input type="text"/>		
Rue/numéro	<input type="text"/>		
Localité	L- <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lien avec l'enfant	<input type="text"/>		
Téléphone	<input type="text"/>	GSM <input type="text"/>	Travail <input type="text"/>

Nom et Prénom	<input type="text"/>		
Rue/numéro	<input type="text"/>		
Localité	L- <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lien avec l'enfant	<input type="text"/>		
Téléphone	<input type="text"/>	GSM <input type="text"/>	Travail <input type="text"/>

Nom et Prénom	<input type="text"/>		
Rue/numéro	<input type="text"/>		
Localité	L- <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lien avec l'enfant	<input type="text"/>		
Téléphone	<input type="text"/>	GSM <input type="text"/>	Travail <input type="text"/>

Veillez noter que la personne autorisée à accompagner l'enfant doit avoir de préférence 18 ans.

PERSONNES AYANT LE DROIT DE REPENDRE L'ENFANT

Nom et Prénom	<input type="text"/>		
Rue/numéro	<input type="text"/>		
Localité	L- <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lien avec l'enfant	<input type="text"/>		
Téléphone	<input type="text"/>	GSM <input type="text"/>	Travail <input type="text"/>

Nom et Prénom	<input type="text"/>		
Rue/numéro	<input type="text"/>		
Localité	L- <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lien avec l'enfant	<input type="text"/>		
Téléphone	<input type="text"/>	GSM <input type="text"/>	Travail <input type="text"/>

Nom et Prénom	<input type="text"/>		
Rue/numéro	<input type="text"/>		
Localité	L- <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lien avec l'enfant	<input type="text"/>		
Téléphone	<input type="text"/>	GSM <input type="text"/>	Travail <input type="text"/>

Nom et Prénom	<input type="text"/>		
Rue/numéro	<input type="text"/>		
Localité	L- <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lien avec l'enfant	<input type="text"/>		
Téléphone	<input type="text"/>	GSM <input type="text"/>	Travail <input type="text"/>

Veillez noter que la personne autorisée à accompagner l'enfant doit avoir de préférence 18 ans.

FORMALITÉS SUR LE DÉPART – cochez ce qui convient

Par la présente, je vous informe que mon enfant **ne peut ni se rendre** à la maison, **ni quitter** la maison relais en forêt sans accompagnement. Les personnes ci-avant s'engagent à amener et/ou à enlever l'enfant dans les horaires prévus.

Par la présente, je vous informe que mon enfant **peut se rendre** à la maison et **quitter** la maison relais en forêt sans accompagnement et je déclare en assurer l'entière responsabilité dès heures.

PARTICIPATION À DES ACTIVITÉS EXTRASCOLAIRES:

Je soussigné(e), tiens à vous informer que mon enfant participe aux **activités extrascolaires suivantes** (par exemple entraînements sportifs, cours de musique, cours de langue, etc.)

ORGANISATEUR (ASSOCIATION, ACTIVITÉ)	Lundi de- à	Mardi de- à	Mercredi de- à	Jeudi de- à	Vendredi de- à
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PERSONNES AYANT LE DROIT D'AMENER L'ENFANT AUX ACTIVITÉS EXTRASCOLAIRES PRÉCÉDENTES:

Nom et Prénom de l'entraîneur, de l'association, de l'activité, du club...:

Téléphone

Nom et Prénom de l'entraîneur, de l'association, de l'activité, du club...:

Téléphone

Nom et Prénom de l'entraîneur, de l'association, de l'activité, du club...:

Téléphone

Veillez noter que la personne autorisée à accompagner l'enfant doit avoir de préférence 18 ans, veuillez joindre une copie de la carte d'identité de la/des personne(s) énumérée(s) ci-avant.

FORMALITÉS SUR LE DÉPART – cochez ce qui convient

Par la présente, je vous informe que mon enfant **ne peut ni se rendre** à l'activité extrascolaire, **ni quitter** la maison relais en forêt sans accompagnement. Les personnes ci-avant s'engagent à amener et/ou à enlever l'enfant dans les horaires prévus.

Par la présente, je vous informe que mon enfant **peut se rendre** à l'activité extrascolaire et **quitter** la maison relais en forêt sans accompagnement et je déclare en assurer l'entière responsabilité dès heures.

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX:

Les renseignements médicaux sont traités par le personnel de la maison relais en forêt de façon strictement confidentielle.

Caisse de maladie	<input type="text"/>
-------------------	----------------------

Médecin traitant (Nom et Prénom)	<input type="text"/>
Téléphone du médecin traitant	<input type="text"/>
Localité du médecin	<input type="text"/>

L'enfant présente-il des problèmes de santé à l'heure actuelle?

L'enfant ne présente pas de problème de santé particulier.

L'enfant présente le(s) problème(s) suivant(s):

Est-ce-que l'enfant doit prendre un médicament?

Non

Oui Si oui, le(s)quel(s):

Est-ce que l'enfant a déjà subi une de ces maladies ou présenté un de ces symptômes?

Troubles cardiaques

Troubles rénaux

Tuberculose

Pneumonie

Troubles de l'estomac

Diphtérie

Diabète

Epilepsie

Asthme

Convulsion

Autres, précisez:

L'enfant a-t-il des allergies ou des intolérances à certains aliments?

- Non
 Oui Si oui, précisez

Type de réaction:

Aliments interdits:

L'enfant a-t-il des allergies à certains médicaments (pénicilline, etc.)?

- Non
 Oui Si oui, précisez

Type de réaction:

L'enfant a-t-il d'autres allergies (animaux, pollens)?

- Non
 Oui Si oui, précisez

Type de réaction:

La participation à certaines activités sportives lui est-elle formellement interdite par son médecin traitant? (si oui, précisez et ajoutez un certificat médical)

- Je certifie que l'enfant est en bonne santé et à jour de toutes les vaccinations (tétanos en particulier).

IMPORTANT! Pour éviter tout incident, veuillez remettre en cas d'allergies ou d'intolérances, un certificat médical lors de l'inscription de votre enfant.

À cocher:

Je certifie que les déclarations faites en réponse au présent formulaire sont, à ma connaissance, vraies, complètes et exactes et je prends note que l'équipe éducative de la maison relais en forêt de la Ville de Differdange peut communiquer ces informations à un médecin ou un professionnel de la santé en cas d'urgence.

Je donne mon accord pour que l'enfant soit pris en photo lors des manifestations de la maison relais en forêt de la Ville de Differdange, ainsi qu'à la publication de ces photographies dans la presse ou dans tout autre but non-commercial lié directement aux manifestations, et note que la publication ne donne pas droit à une rémunération.

Remarques générales:

Par la présente, je certifie avoir pris connaissance des dispositions et du fonctionnement de la maison relais en forêt de la Ville de Differdange.

Lu et approuvé, le

Signature de la personne responsable: