

Renouvellement du contrat venant à échéance le :

Nom et Prénom de l'enfant _____

Matricule _____

Envoi de la facture à :

Parent (demandeur/-euse) _____

Téléphone _____

Adresse E-Mail _____

Langue du
contrat :

luxembourgeois
 français
 allemand
 anglais
 portugais

Date et signature (demandeur/-euse)

Avec ma signature, j'autorise le personnel communal à consulter mes données administratives à caractère personnel dans la base de données communale.

Situation professionnelle actuelle

Situation familiale

Demandeur/-euse

Conjoint(e),
partenaire

<input type="checkbox"/> Salarié(e)	<input type="checkbox"/> Salarié(e)
<input type="checkbox"/> Indépendant(e)	<input type="checkbox"/> Indépendant(e)
<input type="checkbox"/> Chômage	<input type="checkbox"/> Chômage
<input type="checkbox"/> REVIS	<input type="checkbox"/> REVIS
<input type="checkbox"/> RPGH (Revenu pour personnes gravement handicapées)	<input type="checkbox"/> RPGH (Revenu pour personnes gravement handicapées)
<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
<input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle	<input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle
<input type="checkbox"/> Congé maternité	<input type="checkbox"/> Congé maternité
<input type="checkbox"/> Congé parental	<input type="checkbox"/> Congé parental

Demandeur/-euse

Conjoint(e), partenaire

<input type="checkbox"/> célibataire	<input type="checkbox"/> célibataire
<input type="checkbox"/> marié(e)	<input type="checkbox"/> marié(e)
<input type="checkbox"/> divorcé(e)	<input type="checkbox"/> divorcé(e)
<input type="checkbox"/> séparé(e)	<input type="checkbox"/> séparé(e)
<input type="checkbox"/> partenariat	<input type="checkbox"/> partenariat
<input type="checkbox"/> concubinage	<input type="checkbox"/> concubinage
<input type="checkbox"/> veuf (ve)	<input type="checkbox"/> veuf (ve)

Réservé à l'administration communale

Revenu annuel

Revenu mensuel

Réservé à l'administration communale

Date d'entrée : _____