

FICHE D'INSCRIPTION

Date:.....

Je soussigné(e)..... mère/père/tuteur (biffer ce qui ne convient pas)

demande une place dans la colonie de.....

duau.....

Coordonnées de l'enfant:

Nom et prénom:..... Garçon Fille

Date et lieu de naissance:.....

Numéro de matricule:..... Caisse de maladie:.....

Nationalité:..... Langue maternelle :.....

Adresse:.....

.....

Enfant à besoin spécifique ? Oui Non

Enfant avec handicap physique ? Oui Non

Notre enfant suit un traitement / mesure / suivi thérapeutique ou psychologique ? Oui Non

Coordonnées des parents/de la personne responsable de l'enfant:

Nom et prénom du père:..... Matricule :...../...../...../.....

Nom et prénom de la mère:..... Matricule :...../...../...../.....

Nom et prénom de la personne responsable de l'enfant (tuteur):.....

Matricule :...../...../...../.....

Numéro de téléphone (privé):..... Numéro de téléphone (bureau):.....

Fax:..... E-mail :

Signature:.....

Prière de renvoyer la présente à la: **Croix-Rouge luxembourgeoise**
Service Vacances, M. Patrick Morn
B.P. 51, L-8005 Bertrange.

Ou par Fax au : **2755 6201** ou par mail : patrick.morn@croix-rouge.lu

Pour notre information :

Vous avez eu connaissance de nos séjours de vacances :

- Participation antérieur Autre :.....
 Radio, presse
 Salon du tourisme