

Date de la demande : ____ / ____ / ____

Fiche d'inscription pour le Service d'éducation et d'accueil de la Vallée de l'Ernz

À remettre impérativement jusqu'au 25 mai 2021

Année scolaire 2021-2022

I. Enfant

NOM			
Prénom			
Matricule			
Adresse	L-	Lieu	
	Rue N°		
Langues parlées			
Sexe	Masculin <input type="checkbox"/>	Féminin <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>
Mode d'inscription SEA	Régulier <input type="checkbox"/>		Irrégulier <input type="checkbox"/>

CYCLE FRÉQUENTÉ ACTUELLEMENT

Niveau de classe	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4
Classe fréquentée actuellement	Précoce <input type="checkbox"/>	2.1 <input type="checkbox"/>	3.1 <input type="checkbox"/>	4.1 <input type="checkbox"/>
	Préscolaire : 1.1 <input type="checkbox"/> 1.2 <input type="checkbox"/>	2.2 <input type="checkbox"/>	3.2 <input type="checkbox"/>	4.2 <input type="checkbox"/>

RESTAURATION*

Allergies ou intolérances alimentaires sans risque de choc anaphylactique doivent être certifiées par votre médecin traitant.

Aliments à exclure :

Régimes alimentaires (pas de porc, végétarien, ...): merci de nous indiquer les aliments que votre enfant ne **doit** pas manger. Nous respecterons vos indications dans la mesure du possible.

Case à cocher – menu proposé par CR-Services

--

* Informations fournies de manière facultative par les représentants légaux

INFORMATIONS MÉDICALES

	Oui	Non
Maladie (besoins de santé spécifiques) Votre enfant souffre-t-il d'une maladie chronique (diabète, épilepsie, asthme, affection cardiaque, etc.)		
Allergies pouvant entraîner un risque de choc anaphylactique ?		
Si oui , merci de faire remplir le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) par votre médecin traitant et de joindre le Plan d'Action d'Urgence correspondant.		

Produits de soin

Dans le cadre des soins quotidiens, j'autorise/nous autorisons le personnel éducatif à utiliser les produits énumérés sous la rubrique « Maladie » : « Soins quotidiens » du règlement d'ordre interne.

- Oui
 Non

II. Représentants légaux

	Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> autre ¹ : _____	Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> autre ² : _____																																								
Nom																																										
Prénom																																										
Adresse	Identique à l'adresse de l'enfant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Identique à l'adresse de l'enfant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>																																								
Si : «Non»	L- Lieu	L- Lieu																																								
	Rue N°	Rue N°																																								
Matricule	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; background-color: yellow;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>																					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; background-color: yellow;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td><td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>																				

¹ Si mère/père n'est pas le représentant légal, alors preuve requise du jugement/ référé

² Si mère/père n'est pas le représentant légal, alors preuve requise du jugement/ référé

Langues parlées		
Activité professionnelle	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Heures par semaine		
Employeur (prière de joindre le certificat de l'employeur)		
E-mail		
Tél. Privé*		
GSM*		
Tél. Travail*		

* Veuillez marquer le numéro via lequel nous pouvons vous joindre à tout moment de la journée.

III. Autorisation tierce personne

Autoriser une troisième personne à venir récupérer votre enfant au Service d'éducation et d'accueil*			
Nom et prénom		Personne de contact en cas d'urgence	Lien avec l'enfant (p.ex. : grands-parents, voisins, ...)
Nom 1		<input type="checkbox"/>	
Tel.:			
Nom 2		<input type="checkbox"/>	
Tel.:			
Nom 3		<input type="checkbox"/>	
Tel.:			
Nom 4		<input type="checkbox"/>	
Tel.:			

***Veuillez noter que vous devez remettre une copie de la carte d'identité pour toute personne qui n'est pas tuteur légal de l'enfant et qui vous autorisez à récupérer votre enfant.**

▪ Modalités et signatures

Le délai de dépôt pour les fiches d'inscription est fixé au 25 mai 2021. Une confirmation d'inscription vous parviendra fin juillet 2021. Une inscription après le 25 mai 2021 sera seulement considérée au cas où, la capacité maximale n'est pas encore atteinte.

Tous les enfants désirant fréquenter le Service d'éducation et d'accueil à partir du 15 septembre 2021 doivent être inscrits moyennant cette fiche d'inscription ou de la lettre de renouvellement. La fiche d'inscription doit porter obligatoirement la signature des représentants légaux. Le dossier d'inscription est à renvoyer à l'adresse suivante :

Service d'Education et d'accueil de la Vallée de l'Ernz
1, am Weier
L-7661 MEDERNACH

Les pièces suivantes sont à joindre obligatoirement au dossier d'inscription :

Documents à joindre :

- Certificats de travail** des personnes investies du droit d'éducation attestant que vous occupez un emploi salarié et indiquant les heures de travail hebdomadaires ou attestation d'une inscription à l'ADEM.
- Copie de la carte d'identité** des personnes investies du droit d'éducation ainsi que de toute personne autorisée à venir chercher l'enfant. (**Annexe 1**)
- Copie de la carte de sécurité sociale** de l'enfant. (**Annexe 1**)
- Copie de la carte de vaccination** de l'enfant. Les représentants légaux sont responsables que la copie de la carte de vaccination soit à jour. La Croix-Rouge luxembourgeoise ne fait pas de contrôle des vaccins. La collecte de cette donnée est ordonnée par la Division de l'inspection sanitaire du Ministère de la santé. (**Annexe 1**)
- Horaire (Annexe 2)**

Ajouter les documents suivants, si votre enfant a une allergie :

- Le cas échéant un **certificat médical** attestant les allergies et/ou les intolérances.
- Pour les enfants à besoins de santé spécifiques le **Projet d'accueil individualisé** et le **Plan d'Action d'Urgence**.

Autres..

- Ordre de domiciliation** dûment rempli et signé, pour les nouveaux inscrits ou si vos coordonnées bancaires ont changé.
- Le cas échéant **copie du jugement/référé de droit d'éducation**.
- Nous vous prions de remplir l'Autorisation pour la prise et/ou la publication d'images (photographies ou vidéos) et de la joindre au renouvellement de l'inscription (**annexe 9**).

Veillez compléter :

Je reconnais/Nous reconnaissons avoir reçu et lu:

1. le règlement d'ordre interne du Service d'éducation et d'accueil
2. la notice d'information spécifique au traitement de données personnelles sous forme d'images (photographies ou vidéos) captées par la Croix-Rouge luxembourgeoise (annexe 8).
3. La notice générale de protection des données personnelles –Services d'éducation et d'accueil de la Croix-Rouge luxembourgeoise (annexe 7).

annexés à la présente fiche d'inscription et les accepte expressément.

J'atteste/nous attestons que les informations transmises dans la présente fiche d'inscription sont complètes, véridiques et conformes à la législation.

Je consens/nous consentons expressément et explicitement à ce que les données de santé de l'enfant renseignées ci-dessus soient traitées par le Service d'éducation et d'accueil de la Vallée de l'Ernz.

Les demandes incomplètes ou comportant des informations erronées ne seront pas prises en compte et peuvent donner lieu à une exclusion de l'enfant. Les tuteurs légaux s'engagent à communiquer chaque changement dans les meilleurs délais, ce qui permettra de mettre à jour le dossier de l'enfant.

Lieu et Date : _____, le ____ / ____ / _____

Signature des représentants légaux:

(père, mère, représentant légal)

(père, mère, représentant légal)

Le dossier d'inscription COMPLET est à remettre en mains propres aux personnes présentes ou par courrier, lors de la période de la phase d'inscription du 1 mai 2021 au 25 mai 2021.