

Dossier remis le : ____ / ____ / 2024

Service d'éducation et d'accueil de Berdorf

Fiche d'inscription

Année scolaire 2024-2025

-à remettre jusqu'au 30 septembre 2024 au plus tard svp -

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 à fréquenter à partir du septembre 2024

Niveau de classe	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4
Classe à fréquenter à partir du septembre 2024	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"/>

Parents/ Représentants légaux

Nom de l'enfant : _____

	Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> autre : _____	Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> autre: _____																																								
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: 15px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
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.

Allergies, intolérances et régimes alimentaires

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 <u>dans la mesure du possible</u> .
Aliments à éviter :

Maladies et soucis de santé

	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 soins

	Oui	Non
J'autorise le personnel éducatif à utiliser les produits énumérés sous la rubrique « maladie » : « soins quotidiens » du règlement d'ordre interne.		

Pieces à joindre au présent 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 de sécurité sociale et copie de la carte d'identité** 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. (facultatif)
- 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**).

Veuillez 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 ____/____/2024

Signature des représentants légaux: