

1 seule inscription par formulaire - présence d'un interprète assurée - justificatif d'absence (école/employeur)
Inscription et désistement sur une seule adresse : ressource.integration@croix-rouge.lu
Vous serez averti personnellement de la date et des horaires du workshop.

INFORMATIONS SUR LES WORKSHOPS

 <p>FAMILYUNITED Regroupement familial (RF)</p> <p>Informations sur la procédure et les démarches essentielles.</p>	 <p>ROAD4REFUGEE Démarches administratives</p> <p>Informations sur le système de protection sociale au Luxembourg et les démarches administratives à faire.</p>	 <p>LOC'ACTIF Logement</p> <p>Informations sur le marché immobilier au Luxembourg et la recherche active d'un logement.</p>	   <p>LEVELUP!</p> <p>Outil ludique et interactif pour partager des informations clés et stimuler l'engagement dans un projet de vie au Luxembourg.</p>
---	---	---	---

WORKSHOP CHOISI

Plusieurs choix possibles

*** Condition d'inscription LEVELUP! : *Obtention du statut BPI depuis maximum 6 mois.*

Workshop	Langue choisie	Statut BPI depuis	Demande RF en cours
<input type="checkbox"/> FAMILYUNITED (BPI)	<input type="checkbox"/> Arabe <input type="checkbox"/> Tigrigna <input type="checkbox"/> Farsi <input type="checkbox"/> Autre :		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> ROAD4REFUGEE (BPI)	<input type="checkbox"/> Arabe <input type="checkbox"/> Tigrigna <input type="checkbox"/> Farsi <input type="checkbox"/> Autre :		
<input type="checkbox"/> LOC'ACTIF (BPI/BPT)	<input type="checkbox"/> Arabe <input type="checkbox"/> Tigrigna <input type="checkbox"/> Farsi <input type="checkbox"/> Autre :		
<input type="checkbox"/> LEVELUP! (BPI) ***	<input type="checkbox"/> Arabe <input type="checkbox"/> Tigrigna <input type="checkbox"/> Farsi <input type="checkbox"/> Autre :		

COORDONNÉES DU PARTICIPANT

Civilité <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur		Nom		Prénom	
N°	Rue	Code postal	Ville		
N° matricule		Nationalité		Alphabétisé dans langue du workshop choisi <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
E-mail			Téléphone		
Demande faite par : <i>Foyer/Office social/Bénéficiaire</i>				Date :	

« Nous traitons vos données personnelles dans le cadre de la gestion des inscriptions aux workshops organisés par le service Lisko de la Croix-Rouge luxembourgeoise.

Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, [reportez-vous à la notice d'information](#) ».

Notices d'information :



français



anglais



arabe



tigrigna



farsi



ukrainien