

Maison Relais Fréiseng

Service d'éducation et d'accueil

13, Robert Schumanstrooss
L-5751 Frisange

T +352 26 67 42 201
F +352 26 67 42 208
direction.rfri@elisabeth.lu
www.elisabeth.lu

Formulaire SEA-04

Fiche de renseignements

COORDONNEES DE L'ENFANT	
Persönliche Daten des Kindes	
Nom <i>Name</i>	Prénom <i>Vorname</i>
<p><u>Adresse</u> <i>Anschrift</i></p> <p>N° _____ rue _____</p> <p>CP _____ lieu _____</p> <p><u>Matricule</u> <i>Sozialversicherungs-nr.</i></p> <p><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p> <p><u>Nationalité</u> <i>Nationalität</i></p> <p><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> GB <input type="checkbox"/> Autres _____</p> <p><u>Sexe</u> <i>Geschlecht</i></p> <p><input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> autre <i>Weiblich Männlich anders</i></p> <p><u>Langues parlées à domicile</u> <i>Sprachen die zu Hause gesprochen werden</i></p> <p><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> GB <input type="checkbox"/> Autres _____</p>	

Cycle scolaire prévue à la rentrée 20 /20 / *Vorgesehene Klasse bei Schuleintritt 20 /20 :*

précoce C 1.1. C 1.2. C.2.1. C. 2.2. C. 3.1. C.3.2. C. 4.1. C. 4.2.

Représentants légaux
Erziehungsberechtigte Personen

Personne de contact (Représentant légal 1) Kontaktperson (Erziehungsberechtigte Person 1)	Représentant légal 2 Erziehungsberechtigte Person 2
<u>Nom</u> <i>Name</i>	<u>Nom</u> <i>Name</i>
<u>Prénom</u> <i>Vorname</i>	<u>Prénom</u> <i>Vorname</i>
<u>Parenté</u> <i>Verwandschaftsgrad</i>	<u>Parenté</u> <i>Verwandschaftsgrad</i>
<input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> autre _____	<input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> autre _____
<u>Adresse</u> <i>Anschrift</i>	<u>Adresse</u> <i>Anschrift</i>
N° _____ rue _____	N° _____ rue _____
CP _____ lieu _____	CP _____ lieu _____
<u>Tél privé</u> <i>Tel Privat</i>	<u>Tél privé</u> <i>Tel Privat</i>
<u>GSM</u> <i>Handy</i>	<u>GSM</u> <i>Handy</i>
<u>e-mail</u>	<u>e-mail</u>

Situation professionnelle (Représentant légal 1) Berufliche Situation (Erziehungsberechtigte Person 1)			Situation professionnelle (Représentant légal 2) Berufliche Situation (Erziehungsberechtigte Person 2)		
<u>Profession 1</u> Beruf 1			<u>Profession 1</u> Beruf 1		
<u>Employeur 1</u> Arbeitgeber 1			<u>Employeur 1</u> Arbeitgeber 1		
<u>Hres de travail/semaine</u> Beschäftigungsgrad/Woche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<u>Hres de travail/semaine</u> Beschäftigungsgrad/Woche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<u>Tél travail 1</u> Arbeitstelefon Nr 1			<u>Tél travail 1</u> Arbeitstelefon Nr 1		
<u>Profession 2</u> Beruf 2			<u>Profession 2</u> Beruf 2		
<u>Employeur 2</u> Arbeitgeber 2			<u>Employeur 2</u> Arbeitgeber 2		
<u>Hres de travail/semaine</u> Beschäftigungsgrad/Woche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<u>Hres de travail/semaine</u> Beschäftigungsgrad/Woche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<u>Tél travail 2</u> Arbeitstelefon Nr 2			<u>Tél travail 2</u> Arbeitstelefon Nr 2		
<u>à la recherche d'emploi</u> arbeitssuchend <input type="checkbox"/>			<u>à la recherche d'emploi</u> arbeitssuchend <input type="checkbox"/>		
<u>inscription ADEM</u> eingetragen beim Arbeitsamt <input type="checkbox"/>			<u>inscription ADEM</u> eingetragen beim Arbeitsamt <input type="checkbox"/>		
<u>étudiant(e)</u> Student (in) <input type="checkbox"/>			<u>étudiant(e)</u> Student (in) <input type="checkbox"/>		
Situation familiale Familiensituation			Situation familiale Familiensituation		
<input type="checkbox"/> <u>marié</u> verheiratet	<input type="checkbox"/> <u>célibataire</u> ledig	<input type="checkbox"/> <u>partenariat</u> L-Partnerschaft	<input type="checkbox"/> <u>marié</u> verheiratet	<input type="checkbox"/> <u>célibataire</u> ledig	<input type="checkbox"/> <u>partenariat</u> L-Partnerschaft
<input type="checkbox"/> <u>divorcé</u> geschieden	<input type="checkbox"/> <u>veuf/ve</u> verwitwet	<input type="checkbox"/> (spécifier)	<input type="checkbox"/> <u>divorcé</u> geschieden	<input type="checkbox"/> <u>veuf/ve</u> verwitwet	<input type="checkbox"/> (spécifier)

Autorité parentale ne vivant pas avec l'enfant

Erziehungsberechtigte Person die nicht mit dem Kind zusammen lebt

<u>Nom</u> Name		<u>Tél privé</u> Tel Privat	
<u>Prénom</u> Vorname		<u>GSM</u> Handy	
<u>Adresse</u> Anschrift		<u>e-mail</u>	
N°	rue	<u>Parenté</u> Verwandschaftsgrad <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> autre _____	
CP	lieu		
<u>Autorisé/e à reprendre l'enfant</u> Berechtigt das Kind abzuholen		<input type="checkbox"/> <u>oui</u> ja	<input type="checkbox"/> <u>non</u> nein
<u>Décision du juge (Copie du jugement)</u> Richterliche Entscheidung (Kopie des Urteils)		<input type="checkbox"/> <u>oui</u> ja	<input type="checkbox"/> <u>non</u> nein

Remarques

Bemerkungen

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE AUTRES QUE LA PERSONNE DE REFERENCE

Kontaktperson (bei Abwesenheit der Erziehungsberechtigten)

Personne A		Personne B	
<u>Nom</u> <i>Name</i>		<u>Nom</u> <i>Name</i>	
<u>Prénom</u> <i>Vorname</i>		<u>Prénom</u> <i>Vorname</i>	
<u>Parenté</u> <i>Verwandschaftsgrad</i>		<u>Parenté</u> <i>Verwandschaftsgrad</i>	
<u>Adresse</u> <i>Anschrift</i>	N° rue	<u>Adresse</u> <i>Anschrift</i>	N° rue
	CP lieu		CP lieu
<u>Tél privé</u> <i>Private Tel Nr</i>		<u>Tél privé</u> <i>Private Tel Nr</i>	
<u>GSM</u> <i>Handy</i>		<u>GSM</u> <i>Handy</i>	
<u>Tél travail</u> <i>Arbeits Tel Nr</i>		<u>Tél travail</u> <i>Arbeits Tel Nr</i>	
<u>Autorisé/e à reprendre l'enfant</u> <input type="checkbox"/> <u>oui</u> <input type="checkbox"/> <u>non</u> <i>Berechtigt das Kind abzuholen</i> <i>ja</i> <i>nein</i>		<u>Autorisé/e à reprendre l'enfant</u> <input type="checkbox"/> <u>oui</u> <input type="checkbox"/> <u>non</u> <i>Berechtigt das Kind abzuholen</i> <i>ja</i> <i>nein</i>	

AUTRES PERSONNES AUTORISEES A REPENDRE L'ENFANT

Personen die neben den Erziehungsberechtigten das Kind abholen dürfen

Personne A		Personne B	
<u>Nom</u> <i>Name</i>		<u>Nom</u> <i>Name</i>	
<u>Prénom</u> <i>Vorname</i>		<u>Prénom</u> <i>Vorname</i>	
<u>Parenté</u> <i>Verwandschaftsgrad</i>		<u>Parenté</u> <i>Verwandschaftsgrad</i>	
<u>Tél privé</u> <i>Tel. Privat</i>		<u>Tél privé</u> <i>Tel. Privat</i>	
<u>GSM</u> <i>Handy</i>		<u>GSM</u> <i>Handy</i>	
<u>Tél travail</u> <i>Tel. Arbeit</i>		<u>Tél travail</u> <i>Tel. Arbeit</i>	
Personne C		Personne D	
<u>Nom</u> <i>Name</i>		<u>Nom</u> <i>Name</i>	
<u>Prénom</u> <i>Vorname</i>		<u>Prénom</u> <i>Vorname</i>	
<u>Parenté</u> <i>Verwandschaftsgrad</i>		<u>Parenté</u> <i>Verwandschaftsgrad</i>	
<u>Tél privé</u> <i>Tel. Privat</i>		<u>Tél privé</u> <i>Tel. Privat</i>	
<u>GSM</u> <i>Handy</i>		<u>GSM</u> <i>Handy</i>	
<u>Tél travail</u> <i>Tel. Arbeit</i>		<u>Tél travail</u> <i>Tel. Arbeit</i>	

Lieu:
Ort:

Date:
Datum

Signature du représentant légal
Unterschrift der erziehungsberechtigten Person