

Fiche de renseignements

Spillkëscht Mutfert
 1B, rue de Medingen
 L-5335 Moutfort

Informationsbogen

+ 352 35 84 02 - 400
 direction.cmou@elisabeth.lu
 cmou.elisabeth.lu

Formulaire SEA-04

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

Représentants légaux Erziehungsberechtigte Person	
Personne de contact (Représentant légal 1) Kontaktperson (Erziehungsberechtigte Person 1)	Représentant légal 2 Erziehungsberechtigte Person 2
<u>Nom</u> Name	<u>Nom</u> Name
<u>Prénom</u> Vorname	<u>Prénom</u> Vorname
<u>Parenté</u> Verwandtschaftsgrad	<u>Parenté</u> Verwandtschaftsgrad
<u>Adresse</u> Anschrift	<u>Adresse</u> Anschrift
N° _____ rue _____	N° _____ rue _____
CP _____ lieu _____	CP _____ lieu _____
<u>Tél privé</u> Tel Privat	<u>Tél privé</u> Tel Privat
<u>GSM</u> Handy	<u>GSM</u> Handy
<u>e-mail</u>	<u>e-mail</u>

Situation professionnelle (Représentant légal 1) Berufliche Situation			Situation professionnelle (Représentant légal 2) Berufliche Situation		
<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>Hrs de travail/semaine</u> Beschäftigungsgrad/Woche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<u>Hrs 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>Hrs de travail/semaine</u> Beschäftigungsgrad/Woche <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<u>Hrs 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> arbeitsuchend <input type="checkbox"/>			<u>à la recherche d'emploi</u> arbeitsuchend <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 N° rue CP lieu	<u>e-mail</u> <u>Parenté</u> Verwandtschaftsgrad <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> autre _____
<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			
<i>Kontaktperson (bei Abwesenheit der Erziehungsberechtigten)</i>			
Personne A		Personne B	
Nom <i>Name</i>		Nom <i>Name</i>	
Prénom <i>Vorname</i>		Prénom <i>Vorname</i>	
Parenté <i>Verwandschaftsgrad</i>		Parenté <i>Verwandschaftsgrad</i>	
Adresse <i>Anschrift</i>	N° rue	Adresse <i>Anschrift</i>	N° rue
	CP lieu		CP lieu
Tél privé <i>Private Tel Nr</i>		Tél privé <i>Private Tel Nr</i>	
GSM <i>Handy</i>		GSM <i>Handy</i>	
Tél travail <i>Arbeits Tel Nr</i>		Tél travail <i>Arbeits Tel Nr</i>	
Autorisé/e à reprendre l'enfant <i>Berechtigt das Kind abzuholen</i>		Autorisé/e à reprendre l'enfant <i>Berechtigt das Kind abzuholen</i>	
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <i>ja nein</i>		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <i>ja nein</i>	

AUTRES PERSONNES AUTORISEES A REPENDRE L'ENFANT			
<i>Personen die neben den Erziehungsberechtigten das Kind abholen dürfen</i>			
Personne A		Personne B	
Nom <i>Name</i>		Nom <i>Name</i>	
Prénom <i>Vorname</i>		Prénom <i>Vorname</i>	
Parenté <i>Verwandschaftsgrad</i>		Parenté <i>Verwandschaftsgrad</i>	
Tél privé <i>Tel. Privat</i>		Tél privé <i>Tel. Privat</i>	
GSM <i>Handy</i>		GSM <i>Handy</i>	
Tél travail <i>Tel. Arbeit</i>		Tél travail <i>Tel. Arbeit</i>	
Personne C		Personne D	
Nom <i>Name</i>		Nom <i>Name</i>	
Prénom <i>Vorname</i>		Prénom <i>Vorname</i>	
Parenté <i>Verwandschaftsgrad</i>		Parenté <i>Verwandschaftsgrad</i>	
Tél privé <i>Tel. Privat</i>		Tél privé <i>Tel. Privat</i>	
GSM <i>Handy</i>		GSM <i>Handy</i>	
Tél travail <i>Tel. Arbeit</i>		Tél travail <i>Tel. Arbeit</i>	

!! A joindre obligatoirement une copie de la carte d'identité des personnes concernées !!
!! Unbedingt eine Kopie des Personalausweises der betroffenen Personen beifügen !!

Lieu:
Ort:

Date:
Datum

Signature du représentant légal
Unterschrift der erziehungsberechtigten Person

Réservé à l'administration	
<i>Fiche remise</i>	le ____/____/____ à ____ heures
<i>Mode de remise</i>	<input type="checkbox"/> courriel <input type="checkbox"/> envoi postal <input type="checkbox"/> en main propre _____
<i>Remarque</i>	