



Fiche d'informations

Chers parents,

Afin de pouvoir compléter le registre de classe et de vérifier la base de données du ministère de l'éducation nationale, nous vous demandons de bien vouloir remplir cette fiche:

L'enfant

Nom: _____

Prénom(s): _____

Adresse de l'élève: n° _____ rue _____

L- _____

Matricule: _____

Date de naissance: _____

Lieu de naissance: _____

Pays d'origine: _____

Réside au Luxembourg depuis: _____

Nationalité(s): 1. _____ 2. _____

Langue(s) parlée(s) à la maison: _____

L'enfant souffre-t-il d'un problème de santé (allergie, maladie,.....) ou y a-t-il une autre information qu'on devrait prendre en considération en classe?

Frères/soeurs:

1. _____ âge: _____ ans

2. _____ âge: _____ ans

3. _____ âge: _____ ans

4. _____ âge: _____ ans

Contact avec l'école

Personne de contact 1: ☐ mère ☐ père ☐ autre: _____

Nom et prénom: _____

Téléphone: GSM _____

privé _____

travail _____

E-mail: _____

Profession: _____

Personne de contact 2: ☐ mère ☐ père ☐ autre: _____

Nom et prénom: _____

Téléphone: GSM _____

privé _____

travail _____

E-mail: _____

Profession: _____

Autre personne de contact en cas d'urgence:

Nom: _____

Prénom: _____

Relation avec l'enfant: _____

Téléphone: GSM _____

privé _____

Droit parental:

☐ mère ☐ père ☐ autre: _____

(Les bilans intermédiaires peuvent seulement être transmis aux parents ayant le droit parental.)



Fact sheet

Dear Parents,

In order to be able to complete the class register and check the database of the Ministry of National Education, we kindly ask you to complete this form:

The child

name: _____

first name: _____

adress : n° _____ rue _____

L- _____

registration number: _____

date of birth: _____

place of birth: _____

native country: _____

lives in Luxemburg since: _____

nationality(s): 1. _____ 2. _____

languages spoken at home: _____

Does the child have a health problem (allergy, disease,...) or is there any other information that should be considered in class?

siblings:

1. _____ age: _____ years

2. _____ age: _____ years

3. _____ age: _____ years

4. _____ age: _____ years

Contact with the school

1st person of contact: ☐ mother ☐ father ☐ other: _____

Name and first name: _____

phone number: GSM _____

privat _____

work _____

E-mail: _____

Profession: _____

2nd person of contact: ☐ mother ☐ father ☐ other: _____

Name and first name: _____

phone number: GSM _____

privat _____

work _____

E-mail: _____

Profession: _____

Alternate contact person in case of emergency:

Name__ _____

First name: _____

Relationship with the child: _____

phone number: GSM _____

privat _____

Parental right:

☐ mother ☐ father ☐ other: _____

(Intermediate reports can only be sent to parents with parental rights.)