




**Geenzepark**


Service d'éducation et d'accueil  
« Geenzepark »


Anmeldeformular 2026/2027  
Für die Kinder vom C1 bis C4.2  
Anmeldefrist: 01.06.2026


« Geenzepark »  
Rue Charles Lambert  
L-9537 WILTZ

## PERSÖNLICHE DATEN DES KINDES

 Name \_\_\_\_\_

 Vorname \_\_\_\_\_

 Anschrift (*Hausnummer und Straße*)  
(*Postleitzahl und Lokalität*) \_\_\_\_\_

 Sozialversicherungsnummer \_\_\_\_\_

Das Kind wohnt bei

- den Eltern  
 der Mutter  
 dem Vater  
 andere \_\_\_\_\_

Gesprochene Sprachen

- Luxemburgisch  
 Französisch  
 Deutsch  
 Englisch  
 Andere \_\_\_\_\_

Kinderarzt \_\_\_\_\_

Gesundheit : \_\_\_\_\_

Braucht das Kind konkrete  
Unterstützung  Ja  Nein

Medikamente \_\_\_\_\_  
 Ja  Nein

PAI \_\_\_\_\_  
 Ja  Nein

Allergien\* \_\_\_\_\_

Ernährung\*  kein Schweinefleisch  kein Fisch  
 Vegetarisch \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_

*\*Eine ärztliche Bescheinigung bei Allergien und / oder Unverträglichkeiten wird benötigt.*

Das Kind besucht derzeit eine andere Einrichtung:  Ja  Nein  
Falls Ja:

- Crèche Stadmais  
 Crèche Wibbelmais  
 Mini-Crèche Bëschmais Kaul  
 Mini-Crèche Bëschmais Erpeldange  
 Andere \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_  
Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_, den \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_  
Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten

## EINSCHREIBUNG FÜR FOLGENDE TAGE UND MODULE

Precoce (Schuljahr 2026 / 2027)

Schulzeit Modell A

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07h00 – 08h00					
08h00 – 13h00	<i>Anwesenheitspflicht</i>	<i>Anwesenheitspflicht</i>	<i>Anwesenheitspflicht</i>	<i>Anwesenheitspflicht</i>	<i>Anwesenheitspflicht</i>

Schulzeit Modell B

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07h00 – 08h00					
08h00 – 15h30	<i>Anwesenheitspflicht</i>	<i>Anwesenheitspflicht</i>	<i>Anwesenheitspflicht</i>	<i>Anwesenheitspflicht</i>	<i>Anwesenheitspflicht</i>
15h30 – 16h00					
16h00 – 17h00					
17h00 – 18h00					
18h00 – 19h00					

## EINSCHREIBUNG FÜR FOLGENDE TAGE UND MODULE

Zyklus C1 – 4.2 (Schuljahr 2026 / 2027)

Zyklus 1

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07h00 – 07h50					
07h50 – 15h30	Anwesenheitspflicht	Anwesenheitspflicht	Anwesenheitspflicht	Anwesenheitspflicht	Anwesenheitspflicht
15h30 – 16h00					
16h00 – 17h00					
17h00 – 18h00					
18h00 – 19h00					

**Schulzeit : Zyklus 2 – 4**

Zyklus 2

Zyklus 3

Zyklus 4

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07h00 – 07h50					
07h50 – 15h30	Anwesenheitspflicht	Anwesenheitspflicht	Anwesenheitspflicht	Anwesenheitspflicht	Anwesenheitspflicht
15h30 – 16h00					
16h00 – 17h00					
17h00 – 18h00					
18h00 – 19h00					



**Bitte kreuzen sie die gewünschten Module an.**

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_


Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten


## PERSÖNLICHE DATEN DER ELTERN / ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

### Familiensituation


- Familie mit 2 Einkommen
- Familie mit 1 Einkommen
- Familie ohne Einkommen


### 1ster Erziehungsberechtigter


 Name \_\_\_\_\_


 Vorname \_\_\_\_\_


Verwandtschaftsgrad  Mutter  Vater  Vormund  Anderer  
 Verwandter

 Sozialversicherungsnummer \_\_\_\_\_

 Private Telefonnummer \_\_\_\_\_

 Handynummer \_\_\_\_\_

 Arbeitstelefonnummer \_\_\_\_\_

 E-Mail Adresse \_\_\_\_\_

Berufliche Situation


- Beim Arbeitsamt (ADEM) eingeschrieben
- Mutterschafts- Elternurlaub  
 von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Student / nimmt an Sprachkursen teil


Arbeitsgeber \_\_\_\_\_

Arbeitsstelle \_\_\_\_\_


Wochenpensum (Stunden pro Woche) \_\_\_\_\_


### 2ter Erziehungsberechtigter


 Name \_\_\_\_\_


 Vorname \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad  Mutter  Vater  Vormund  Anderer  
 Verwandter

 Sozialversicherungsnummer \_\_\_\_\_

 Private Telefonnummer \_\_\_\_\_

 Handynummer \_\_\_\_\_

 Arbeitstelefonnummer \_\_\_\_\_

Berufliche Situation

- 
- Beim Arbeitsamt (ADEM) eingeschrieben
  - Mutterschafts- Elternurlaub  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
  - Student / nimmt an Sprachkursen teil

Arbeitsgeber

Arbeitsstelle

Wochenpensum (Stunden pro Woche)

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_





Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_





Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten

## PERSONEN, DIE ZUSÄTZLICH ZU DEN ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN DAS KIND ABHOLEN DÜRFEN





### Person A

 Name \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_  
Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_  
 Private Telefonnummer \_\_\_\_\_  
 Handynummer \_\_\_\_\_





### Person B

 Name \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_  
Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_  
 Private Telefonnummer \_\_\_\_\_  
 Handynummer \_\_\_\_\_





### Person C

 Name \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_  
Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_  
 Private Telefonnummer \_\_\_\_\_  
 Handynummer \_\_\_\_\_

### Person D

 Name \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_  
Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_  
 Private Telefonnummer \_\_\_\_\_  
 Handynummer \_\_\_\_\_

### Person E

 Name \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_  
Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_  
 Private Telefonnummer \_\_\_\_\_  
 Handynummer \_\_\_\_\_

Für den Fall, dass der große Bruder / die große Schwester das Kind abholen, erklären wir uns einverstanden, und übernehmen die volle Verantwortung für alle Konsequenzen, die sich daraus resultieren können, dass unsere Kinder allein nach Hause kommen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten

## ERLAUBNIS DER ELTERN / ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Für den Heimweg oder Aktivitäten / Vereine außerhalb der Maison Relais

Hiermit erlauben wir (*Namen Eltern*) \_\_\_\_\_

unserem Kind (*Name Kind*) \_\_\_\_\_

Alleine von der Maison Relais nach Hause zu gehen

Montag     Dienstag     Mittwoch     Donnerstag     Freitag

*Uhrzeit* \_\_\_\_\_

Alleine von der Maison Relais zum Verein / zur Musikschule zu gehen

Montag     Dienstag     Mittwoch     Donnerstag     Freitag

*Uhrzeit* \_\_\_\_\_

*Aktivität /  
Verein* \_\_\_\_\_

Alleine vom Verein / von der Musikschule zur Maison Relais zu kommen

Montag     Dienstag     Mittwoch     Donnerstag     Freitag

*Uhrzeit* \_\_\_\_\_

*Aktivität /  
Verein* \_\_\_\_\_

Hiermit übernehmen wir (die Erziehungsberechtigten), die volle Verantwortung für unser Kind während seiner Abwesenheit (Heimweg, Weg zum oder vom Verein / Musikschule).

Die Verantwortung wird beim mündlichen Abmelden des Kindes bei einem Erzieher abgegeben und beim mündlichen Anmelden des Kindes bei einem Erzieher wieder aufgenommen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten

## DATENSCHUTZ

Kannerhaus Wooltz a.s.b.l. verpflichtet sich zur Einhaltung der Allgemeinen Datenschutzverordnung ("RGPD") vom 27. April 2016 für jegliche Verarbeitung personenbezogener Daten, die im Zusammenhang mit seinen Aktivitäten im Rahmen des Maison Relais durchgeführt wird.

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich das Kannerhaus Wooltz a.s.b.l. die in diesem Formular erhobenen Daten für die Organisation des Empfangs in seinem Bildungs- und Empfangsdienst zu verarbeiten und aufzuzeichnen.

Bei Weiterverarbeitung zu einem anderen als den oben genannten Zwecken verpflichtet sich Kannerhaus Wooltz a.s.b.l. Ihnen vorab Informationen zu diesem anderen Zweck zur Verfügung zu stellen.

Die gesammelten Informationen werden in einer automatisierten Datei aufgezeichnet und für einen Zeitraum von 5 Jahren in Papierform archiviert. Nach dieser Zeit werden alle Kopien dieser Daten zerstört. Falls die Verarbeitung auf Ihrer Einwilligung beruht, können Sie Ihre Einwilligung jederzeit widerrufen und die Datenverarbeitung wird sofort abgebrochen.

Sie haben hinsichtlich Ihrer Daten mehrere Rechte: das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Datenverarbeitung und ein Recht auf Portabilität der Daten. Für weitere Informationen oder wenn Sie diese Rechte ausüben möchten, wenden Sie sich bitte an den für die Datenverarbeitung Verantwortlichen unter der E-Mail-Adresse [dpo@kannerhaus-wooltz.lu](mailto:dpo@kannerhaus-wooltz.lu). Ihre Anfrage wird innerhalb von 1 Monat und nach Überprüfung Ihrer Identität bearbeitet.

Wenn Sie der Ansicht sind, dass Ihre Rechte nicht respektiert werden, können Sie eine Beschwerde bei der Nationalen Kommission für Datenschutz ("CNPD") einreichen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_, den \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten

## BENÖTIGTE DOKUMENTE

Bei der Einschreibung in unsere Kindertagesstätte, müssen die Eltern/ Erziehungsberechtigten folgende Dokumente abgeben:

- **Kopie der Sozialversicherungskarte des Kindes**
- **Kopie vom Impfpass des Kindes (nicht erforderlich, aber empfohlen)**
- **Formular betreffend die Gesundheit des Kindes bei Krankheiten**
- **Ärztliche Bescheinigung bei Allergien und / oder Unverträglichkeiten**
- **Erweiterte Wohnsitzbescheinigung, (wird vom Bürgeramt der Gemeindeverwaltung ausgestellt)**
- **Ein Arbeitszertifikat, welches deutlich den Grad der Beschäftigung (Stundenumfang !!) und die Arbeitszeiten enthält, oder ein Einschreibungszertifikat des Arbeitsamtes. (ADEM)**
- **Kopie des Personalausweises der Personen, die neben den Erziehungsberechtigten das Kind abholen dürfen**

### Im Falle des alleinigen Sorgerechts:

- **Kopie des gerichtlichen Urteils, das Sorgerecht betreffend**

## ARBEITSBESCHEINIGUNG

### Vom Arbeitgeber auszufüllen

Ich der/die Unterzeichnende \_\_\_\_\_ (Name, Vorname)  
 handelnd in der Funktion als \_\_\_\_\_ (Funktion)  
 von \_\_\_\_\_ (Name des Unternehmens)  
 zertifiziere, dass Frau/Herr \_\_\_\_\_ (Name, Vorname)  
 als \_\_\_\_\_ (Funktion)  
 in unserem Unternehmen \_\_\_\_\_ (Name des Unternehmens)  
 eingestellt ist.

Das gewöhnliche Arbeitspensum beträgt zurzeit \_\_\_\_\_ Stunden pro Woche.

#### Der Arbeitsplan

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
von / bis	von / bis	von / bis	von / bis	von / bis

#### Arbeitsunterbrechung (falls zutreffend)

Der/die Angestellte befindet sich vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ in:  
 unbezahltem Urlaub       Mutterschaftsurlaub       Elternurlaub  
 Arbeitsfreistellung       Sonstiges (bitte angeben) : \_\_\_\_\_

Unterschrieben in \_\_\_\_\_, den \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers