



Geenzepark

Service d'éducation et d'accueil
« Geenzepark »

Demande d'inscription 2024/2025
Pour les enfants du C1 au C4.2
Date de clôture : 03.06.2024

« Geenzepark »
19 Rue Charles Lambert
L-9537 WILTZ

INSCRIPTION SELON PLAGE HORAIRE

Précoce (année scolaire 2024 / 2025)

Période scolaire : Modèle A

| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|---------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 07h00 – 08h00 | | | | | |
| 08h00 – 13h00 | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> |

Période scolaire : Modèle B

| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|---------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 07h00 – 08h00 | | | | | |
| 08h00 – 15h40 | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> |
| 15h40 – 16h00 | | | | | |
| 16h00 – 17h00 | | | | | |
| 17h00 – 18h00 | | | | | |
| 18h00 – 19h00 | | | | | |



Veillez crocher les plages nécessaires, s.v.p.

_____, le ___/___/2024 _____, le ___/___/2024

Signature de la 1^{ère} personne de référence

Signature de la 2^{ème} personne de référence

INSCRIPTION SELON PLAGE HORAIRE

Cycle C1 – 4.2 (année scolaire 2024 / 2025)

Période scolaire : Cycle 1

| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|---------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 07h00 – 08h00 | | | | | |
| 08h00 – 15h40 | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> |
| 15h40 – 16h00 | | | | | |
| 16h00 – 17h00 | | | | | |
| 17h00 – 18h00 | | | | | |
| 18h00 – 19h00 | | | | | |

Période scolaire : Cycle 2 – 4

Cycle 2
(1^{ière}+2^{ième} année scolaire)

Cycle 3
(3^{ième}+4^{ième} année scolaire)

Cycle 4
(5^{ième}+6^{ième} année scolaire)

| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|---------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 07h00 – 08h00 | | | | | |
| 08h00 – 15h40 | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> | <i>Plage de présence obligatoire</i> |
| 15h40 – 16h00 | | | | | |
| 16h00 – 17h00 | | | | | |
| 17h00 – 18h00 | | | | | |
| 18h00 – 19h00 | | | | | |



Veillez crocher les plages nécessaires, s.v.p.

_____, le ___/___/2024
Signature de la 1^{ère} personne de référence

_____, le ___/___/2024
Signature de la 2^{ème} personne de référence

COORDONNEES DES PARENTS / PERSONNES DE REFERENCE

Situation familiale

- Famille avec deux revenus
- Famille avec un revenu
- Famille avec aucun revenu

1ère Personne de référence

Nom
 Prénom
 Parenté
 Matricule

mère père tuteur/trice autre apparenté

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Téléphone privé
 GSM
 Téléphone travail
 E-Mail

Situation professionnelle

- Inscrit à l'ADEM
- Congé maternité /parentale
du _____ au _____
- Étudiant(e) / participe à des cours de langues

Employeur
 Lieu de travail
 Heures hebdomadaires (heures par jour)

2ème Personne de référence

Nom
 Prénom
 Parenté
 Matricule

mère père tuteur/trice autre apparenté

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Téléphone privé
 GSM
 Téléphone travail
 E-Mail

Situation professionnelle

- Inscrit à l'ADEM
- Congé maternité /parentale
du _____ au _____
- Étudiant (e) / participe à des cours de langues





Employeur
 Lieu de travail
 Heures hebdomadaires (heures par jour)

_____, le ___/___/2024
 Signature de la 1ère personne de référence





_____, le ___/___/2024
 Signature de la 2ème personne de référence

AUTRES PERSONNES AUTORISEES A REPRENDRE L'ENFANT





Personne A

 Nom _____
 Prénom _____
Parenté _____
 Téléphone privé _____
 GSM _____





Personne B

 Nom _____
 Prénom _____
Parenté _____
 Téléphone privé _____
 GSM _____





Personne C

 Nom _____
 Prénom _____
Parenté _____
 Téléphone privé _____
 GSM _____

Personne D

 Nom _____
 Prénom _____
Parenté _____
 Téléphone privé _____
 GSM _____

Personne E

 Nom _____
 Prénom _____
Parenté _____
 Téléphone privé _____
 GSM _____

Dans le cas où le grand frère ou la grande sœur viendraient chercher l'enfant, nous acceptons et assumons l'entière responsabilité de toutes les conséquences qui pourraient résulter du fait que nos enfants rentrent seuls à la maison.

_____, le ___/___/2024
Signature de la 1^{ière} personne de référence

_____, le ___/___/2024
Signature de la 2^{ième} personne de référence

AUTORISATION PARENTALE

Retour à domicile ou activités / clubs en dehors de l'institution

Par la présente, nous soussigné

(*nom des parents*) _____

autorisons notre enfant (*nom enfant*) _____

de se rendre _____

Seul de l'institution à notre domicile

Lundi

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Heure _____

Seul de la Maison Relais au activité / club

Lundi

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Heure _____

Activité /
Club _____

Seul d'une activité / d'un club à la Maison Relais

Lundi

Mardi

Mercredi

Jeudi

Vendredi

Heure _____

Activité /
Club _____

Nous (les tuteurs légaux) assumons par la présente l'entière responsabilité de notre enfant pendant son absence (retour à la maison, trajet vers ou depuis le club/école de musique).

La responsabilité est transférée lorsque l'enfant signe verbalement avec un éducateur. La responsabilité est reprise lorsque l'enfant s'inscrit verbalement auprès d'un éducateur.

_____, le ___/___/2024

_____, le ___/___/2024

Signature de la 1^{ère} personne de référence

Signature de la 2^{ème} personne de référence

PROTECTION DES DONNEES

Kannerhaus Wooltz a.s.b.l. s'engage à respecter le règlement général sur la protection des données (le « RGPD ») du 27 avril 2016 pour tout traitement de données personnelle effectué en rapport avec ses activités dans le cadre de la Maison Relais.

Par ma signature, j'autorise Kannerhaus Wooltz a.s.b.l. de traiter et d'enregistrer les données recueillies dans ce formulaire pour l'organisation de l'accueil dans son service d'éducation et d'accueil.

Dans le cas de traitement ultérieur pour une autre finalité que celles listées ci-dessus, Kannerhaus Wooltz a.s.b.l. s'engage à vous fournir au préalable des informations au sujet de cette autre finalité.

Les informations recueillis sont enregistrées dans un fichier automatisé et archivé en forme papier pour une durée de 5 ans. Passé ce délai, toutes les copies de ces données sont détruites. Dans le cas où le traitement est basé sur votre consentement, vous pouvez retirer votre consentement à tout moment et le traitement s'arrêtera immédiatement.

Vous disposez de plusieurs droits concernant vos données : les droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement et un droit à la portabilité des données. Pour plus d'information ou si vous désirez exercer ces droits, veuillez contacter le responsable du traitement des données à l'adresse email dpo@kannerhaus-wooltz.lu. Votre demande sera traitée dans un délai d'1 mois et après vérification de votre identité.

Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale pour la Protection des Données (« CNPD ») si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés.

_____, le ___/___/2024

Signature de la 1^{ière} personne de référence

_____, le ___/___/2024

Signature de la 2^{ème} personne de référence

LES DOCUMENTS À JOINDRE

La fiche d'inscription étant seulement valable avec les pièces justificatives nécessaires, il est indispensable de fournir les pièces suivantes :

- **Copie de la carte Sécurité sociale de l'enfant**
- **Copie de la carte de vaccination de l'enfant (pas obligatoire, mais recommandé)**
- **Questionnaire relatif à la santé de l'enfant (rempli par le pédiatre) en cas de maladies**
- **Certificat médical attestant les allergies et/ou les intolérances en cas échéant**
- **Certificat de résidence élargi, délivré au bureau de la population de l'administration communale**
- **Certificats de travail (en annexe) attestant que vous occupez un emploi salarié et indiquant les heures de travail hebdomadaire (heures exactes de la semaine !!!) ou attestation d'une inscription à l'ADEM**
- **Copie de la carte d'identité/passeport des autres personnes autorisées à reprendre l'enfant**

En cas de garde exclusive:

- **Le cas échéant jugement/référé de droit d'éducation**

CERTIFICAT D'EMPLOI

À remplir par l'employeur

Je soussigné(e) _____ (nom, prénom)
agissant en qualité de _____ (fonction)
de _____ (nom de l'entreprise)
certifie que Mme./M. _____ (nom, prénom)
est engagé(e) en qualité de _____ (fonction)
dans notre société _____ (nom de l'entreprise).

Sa tâche horaire hebdomadaire est actuellement de _____ heures par semaine.

Les horaires de travail

| Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|--------|--------|----------|--------|----------|
| de / à | de / à | de / à | de / à | de / à |

Fait à _____ le ___ / ___ /2024

Signature et cachet de l'employeur