

## Fiche d'inscription pour la Maison Relais Préizerdaul Année scolaire 2025/2026

### 1. COORDONNEES DE L'ENFANT

**Nom et prénom** de l'enfant: \_\_\_\_\_

**Date et lieu de naissance** de l'enfant : \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_ L- \_\_\_\_\_

**Nationalité:** \_\_\_\_\_ **Langue maternelle :** \_\_\_\_\_

**Matricule:** \_\_\_\_\_ **Sexe:** Féminin  Masculin

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Inscription au système « Chèque-Service Accueil » :** Oui  Non

**Classe 2025-2026:**

Précoce	1.1	1.2	2.1	2.2	3.1	3.2	4.1	4.2
---------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

(Cochez svp)

### 2. SITUATION FAMILIALE

#### Responsable

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Lien parenté :**     Mère  
                           Père  
                           Tuteur

**Adresse :**  
\_\_\_\_\_

**L- \_\_\_\_\_**

**Etat civil :**         marié(e)  
                           pacsé(e)  
                           divorcé(e)  
                           séparé(e)  
                           veuve/f  
                           célibataire

**N° de téléphone :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**E-mail :** \_\_\_\_\_

**Nom de l'employeur :**  
\_\_\_\_\_

**Lieu de travail :** \_\_\_\_\_

**N° tél de travail :** \_\_\_\_\_

**Tâche : (hrs/sem)** \_\_\_\_\_

(prière de joindre un certificat de l'employeur)

#### Conjoint(e)

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Lien parenté :**     Mère  
                           Père  
                           Tuteur

**Adresse :**  
\_\_\_\_\_

**L- \_\_\_\_\_**

**Etat civil :**         marié(e)  
                           pacsé(e)  
                           divorcé(e)  
                           séparé(e)  
                           veuve/f  
                           célibataire

**N° de téléphone :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**E-mail :** \_\_\_\_\_

**Nom de l'employeur :**  
\_\_\_\_\_

**Lieu de travail :** \_\_\_\_\_

**N° tél de travail :** \_\_\_\_\_

**Tâche : (hrs/sem)** \_\_\_\_\_

(prière de joindre un certificat de l'employeur)

3. N° de téléphone en cas d'urgence et adresse E-Mail en cas de besoin à utiliser par la Maison Relais

_____
n° de téléphone
_____
Adresse E-Mail



4. PERSONNES AUTORISEES, EN DEHORS DES PARENTS, A VENIR CHERCHER L'ENFANT ET AUTRES NUMEROS DE TELEPHONE UTILES (en cas d'urgences)

_____	_____	_____	_____
n° de téléphone	Nom	Prénom	Lien parenté
_____	_____	_____	_____
n° de téléphone	Nom	Prénom	Lien parenté
_____	_____	_____	_____
n° de téléphone	Nom	Prénom	Lien parenté
_____	_____	_____	_____
n° de téléphone	Nom	Prénom	Lien parenté
_____	_____	_____	_____
n° de téléphone	Nom	Prénom	Lien parenté

(Prière de joindre une copie de la carte d'identité)

5. SORTIES AUTORISEES

- Votre enfant est autorisé
- à se déplacer avec le personnel de la Maison Relais lors d'une activité ou pour une sortie (à pied, avec une camionnette/bus, avec le transport public)
  - à se rendre seul de l'institution à votre domicile (à partir du C.3)
  - à se rendre seul de l'institution à votre domicile après un appel préalable (à partir du C3)
  - à se rendre seul de l'institution à un club (sportif/culturel/LASEP)

Signature : \_\_\_\_\_

## 6. MODE D'INSCRIPTION

Je souhaite inscrire mon enfant de façon:

- régulière
- occasionnelle et de modification (permanences)

(Dans ce cas veuillez remplir chaque mois la « Fiche d'inscription flexible »)  
([www.preizerdaul.lu](http://www.preizerdaul.lu) – Maison Relais – Fiche d'inscription)

## 7. INSCRIPTION RÉGULIÈRE POUR TOUTE L'ANNÉE:

Veuillez marquer d'une croix les cases de votre choix et introduire l'heure de départ

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Accueil matinal : 6h30-7h00					
Accueil matinal : 7h00-8h00					
Accueil midi 11h30-12h00 (seulement pour Cycle 1 : Préscolaire)					
Restauration : 12h00 - 14h00					
Plage: 14h00 - 16h00	fermée		fermée		fermée
Plage: 16h00 - 17h00					
Plage: 17h00 - 17h30					
Plage: 17h30 - 18h00					
Plage: 18h00 - 18h30					

(Veuillez noter que les absences seront facturées, l'inscription sera valable pour toute l'année scolaire, changements seulement sur demande auprès du chargé de direction)

## 8. INSCRIPTION PENDANT LES VACANCES SCOLAIRES :

Je désire recevoir une fiche d'inscription pour les vacances scolaires suivantes :



- les vacances de la Toussaint du 3 novembre au 7 novembre 2025
- les vacances de Noël du 22 au 24 décembre 2025 et du 2 janvier 2026
- les vacances de Carnaval du 16 au 20 février 2026
- les vacances de Pâques du 30 mars au 10 avril 2026
- le congé de Pentecôte du 26 au 29 mai 2026
- les vacances d'été du 16 au 31 juillet et du 17 août au 11 septembre 2026

Veuillez aussi prendre en considération que la Maison Relais ne fonctionnera pas pendant :

- les vacances de Noël (24/12/2024 à partir de 16h00 au 01/01/2025 inclus)
- et pendant 2 semaines en été (3/08/2025 au 14/08/2025 inclus)

[jours de fermeture \(preizerdaul.lu/guichet-citoyens/maison-relais\)](http://preizerdaul.lu/guichet-citoyens/maison-relais)

## 9. RÈGLEMENT D'ORDRE INTERNE

Par notre signature, nous confirmons avoir lu et accepté le règlement d'ordre interne de la Maison Relais, que nous agissons de plein droit, que les informations transmises sont complètes, véridiques et conformes à la législation ([preizerdaul.lu/guichet-citoyens/maison-relais](http://preizerdaul.lu/guichet-citoyens/maison-relais))

Lieu et Date : \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Signature des personnes investies du droit d'éducation**

### *Case réservée à l'administration*

- Les certificats de travail ont été remis lors de l'inscription
- copie carte cheque service valable
- Copie des cartes d'identités :
  - Personnes de garde
  - Personnes autorisées à recueillir l'enfant
- Fiche médicale remplie
- Le cas échéant, certificat médical attestant les allergies et/ou les intolérances
- Le cas échéant, fiche avec les antécédents médicaux (problème cardiaque, épilepsie, asthme, diabète, etc...)
- Le cas échéant jugement/référé du droit d'éducation
- Le personnel éducatif a reçu une copie de la fiche médicale
- Inscription complet le \_\_\_\_\_ (date)
- Remarques : \_\_\_\_\_

## Fiche médicale de \_\_\_\_\_

## 1. Renseignements sur l'enfant:

L'enfant porte :  des lunettes  un appareil auditif  un appareil dentaire

## 2. Médecin connaissant le mieux l'état de santé de l'enfant

Nom: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

## 3. Suit-il un traitement/médication particulier, existe-il un PAI ?

\_\_\_\_\_

4. Allergies (alimentaire, médicaments, ...) ou intolérances (alimentaire, équilibre, ...),  
aliments à exclure

Type	Détails

## 5. Est-ce que l'enfant peut participer à toutes les activités, sports, ... ?

oui  non 

Si non, lesquels sont à éviter: \_\_\_\_\_

## 6. Dans le cadre des soins quotidiens et en cas de chute et/ou de blessure, nous autorisons le personnel éducatif d'utiliser les produits suivants:

Oui	Non	
		Octenisept en spray pour désinfecter
		Bahnhof Apotheke Immortelle Akut Spray/Immortelle Beinwell Salbe contre les coups et hématomes
		Euceta, Systral en cas de piqûres d'insectes et coups de soleil
		Crème solaire régulière pour protéger la peau du soleil