

Annexe 1 : Fiche de renseignements Informationsformular

L'enfant/das Kind :

Nom : _____ Prénom : _____
Name Name Vorname

Matricule : _____
Versicherungsnummer :

Adresse : _____

Cycle : _____ Ecole de : _____
Zyklus: Schule von :

La famille/die Familie :

Mère/Mutter :

Père/Vater :

Nom _____
Name :

Prénom: _____
Vorname

Profession : _____
Beruf :

Employeur : _____
Arbeitgeber :

Tel. : Privé : _____
Privat

Travail _____
Arbeit

GSM _____
Handy

Adresse E-Mail _____
E-Mail-Adresse

Personne de contact en cas d'absence des parents :

Person welche bei Abwesenheit der Eltern zu benachrichtigen ist :

Nom et Prénom: _____
Name und Vorname :

Relation avec l'enfant: _____
Beziehung zum Kind :

Tel.privé: _____ GSM: _____

Alimentation/Ernährung:

Votre enfant souffre-t-il d'une allergie/intolérance alimentaire?	Oui	Non
Hat Ihr Kind eine Lebensmittelallergie/Lebensmittelunverträglichkeit ?	Ja	Nein

Si oui, veuillez noter les aliments à éviter : Prière de joindre un certificat médical !

Wenn ja, welche Lebensmittel sind zu vermeiden? Bitte Bescheinigung des Arztes beilegen.

Votre enfant se nourrit-il de façon végétarienne?	Oui	Non
Ernährt sich ihr Kind vegetarisch?	Ja	Nein

Allergies/Allergien:

Prière de joindre un certificat médical

Bitte Bescheinigung des Arztes beilegen

(rhume de foins, médicaments, abeilles ,...)

(Heuschnupfen, Medikamente, Bienen, ...)

Maladies/Krankheiten:

Votre enfant suit-il un traitement ou une médication particulière ?	Oui	Non
Ist Ihr Kind in spezieller Behandlung/nimmt es spezielle Medikamente ?	Ja	Nein

Si oui, veuillez annexer une copie de la prescription médicale!

Wenn Ja, bitte eine Kopie der ärzlichen Verordnung beilegen !

Veuillez indiquer tous les renseignements utiles supplémentaires sur l'état de santé de votre enfant.

Bitte geben Sie alle weiteren notwendigen Informationen über den Gesundheitszustand Ihres Kindes an.

Vaccination/Impfungen :

Votre enfant est-il vacciné ?	Oui	Non
Wurde Ihr Kind geimpft ?	Ja	Nein

Divers/Verschiedenes :

Est-ce que l'enfant porte/Trägt das Kind

des lunettes :	Oui	Non
eine Brille	Ja	Nein

un appareil orthodontique:	Oui	Non
eine Zahnsperre	Ja	Nein

un appareil auditif :	Oui	Non
einen Hörapparat	Ja	Nein

Votre enfant peut-il participer à toutes les activités, sport,...?	Oui	Non
Kann Ihr Kind an allen Tätigkeiten, Sportarten u.s.w. teilnehmen?	Ja	Nein

Si non, lesquelles sont à éviter?
Wenn nicht, welche sind zu vermeiden ?

Autorisation Photos – Films / Film- und Fotogenehmigung:

J'autorise que des photos/films soient pris(e) de mon enfant dans le cadre documentaire pédagogique .

Oui	Non
-----	-----

Ich erlaube, dass Film und Fotomaterial von meinem Kind, für die pädagogische Dokumentation

Ja	Nein
----	------

et/ ou dans le cadre de publication de presse, journal de bord (*compte rendu quotidien*) disponible sous www.journal-de-bord.lu

Oui	Non
-----	-----

und/oder für Presseveröffentlichungen, Logbuch (*täglicher Bericht*) erreichbar unter folgender Adresse www.journal-de-bord.lu, genutzt werden darf.

Ja	Nein
----	------

Remerschen, le: ____/____/_____
Remerschen, den

Signature des parents ou tuteurs :
Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten

Je soussigné(e) _____ autorise le personnel de la Maison Relais Schengen à prendre les mesures d'urgence adéquates en cas d'accident ou de problèmes médicaux de mon enfant.

Hiermit erlaube ich _____ dem Personal der Maison Relais Schengen alle notwendigen Massnahmen im Falle eines Notfalls, Krankheit oder Unfalls meines Kindes einzuleiten.

La chaîne des actes s'étend sur l'urgence des mesures nécessaires dans le cas d'une urgence, un accident et/ou d'une maladie. La Maison Relais Schengen se donne le droit de manière autonome de décider du besoin d'ambulances, mesures médicales et/ou décider usage de pansement, d'associations, désinfectant (*iso-Betadine, Hibidril*). Dans chaque mesure prise, partant de l'initiative de la Maison Relais Schengen, celle-ci s'engage de tenir compte de l'urgence et d'en informer les tuteurs.

Die Kette der Handlungen erstreckt sich über die Dringlichkeit der erforderlichen Maßnahmen im Falle eines Notfalls, einem Unfall und / oder einer Krankheit. Die Maison Relais Schengen nimmt sich das Recht eigenständig über den Bedarf von Krankenwagen, ärztlicher Maßnahmen und / oder Gebrauch von Pflaster, Verbänden, Desinfektionsmittel (*iso-Betadine, Hibidril*) zu entscheiden. In jedem Fall einer Maßnahme (diese von der Maison Relais Schengen ausgeht) verpflichtet sich die Maison Relais Schengen, zeitgemäß die Informationspflicht an die Sorgeberechtigten wahrzunehmen.

Je déclare avoir informé le personnel de la Maison Relais Schengen de l'état de santé de mon enfant et de l'informer en cas de changements.

Ich bestätige das Personal der Maison Relais Schengen über den Gesundheitszustand meines Kindes informiert zu haben und eventuelle Änderungen mitzuteilen.

Ces données seront traitées confidentiellement .

Diese Daten werden vertraulich behandelt.

Par notre signature, nous confirmons avoir lu, compris et accepté le **règlement d'ordre interne de la Maison Relais Schengen**, que nous agissons de plein droit, que les informations transmises sont complètes et véridiques.

Anhand unserer Unterschrift bestätigen wir, die **Hausordnung der Maison Relais Schengen** gelesen, verstanden und akzeptiert zu haben, dass wir rechtmäßig handeln und die übermittelten Informationen aktuell und vollständig sind, sowie der Wahrheit entsprechen.

Remerschen, le : ____/____/____
Remerschen, den

Signature des parents ou tuteurs :
Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten

Annexe 2: Fiche de présence fixe Anwesenheitsformular fest-regelmässig

Nom de l'enfant : _____

Name des Kindes :

Matricule : _____

Versicherungsnummer :

Cycle : _____ Ecole de : _____

Zyklus : _____ Schule von : _____

Je désire inscrire mon enfant pour les jours et les plages horaires ci-dessous pendant toute l'année scolaire (*Prière de cocher les cases des périodes de présence*) à partir du ___/___/____.

Ich möchte mein Kind für folgende Tage und Stunden anmelden und dies für das ganze Schuljahr. Gültig ab dem ___/___/____.

Avant chaque vacance scolaire, une fiche de présence sera distribuée aux parents.

Vor jeden Schulferien wird den Eltern ein Einschreibungsformular ausgeteilt.

Pendant les périodes scolaires / Während der Schulzeit:

	LU	MA	ME	JE	VE
7h00 – 8h00					
8h00 -12h00	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule
12h00 – 14h00					
14h00 – 16h00	École/Schule		École/Schule		École/Schule
16h00 – 17h00					
17h00 – 18h00					
18h00 – 19h00					

Remerschen, le: ___/___/____

Remerschen, den

Signature des parents ou tuteurs :

Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten

Annexe 3 : Fiche de présence occasionnelle Anwesenheitsformular gelegentlich

Nom de l'enfant : _____

Name des Kindes :

Matricule : _____

Versicherungsnummer :

Cycle : _____ Ecole de : _____

Zyklus

Schule von :

Je désire inscrire mon enfant pour les jours et les plages l'horaire ci-dessous : *(Prière de cocher les cases des périodes de présence)* Ich möchte mein Kind für folgende Tage und Stunden anmelden. *(Bitte die Kästchen entsprechend ankreuzen).*

Avant chaque vacance scolaire, une fiche de présence sera distribuée aux parents.

Vor jeden Schulferien wird den Eltern ein Einschreibungsformular ausgeteilt.

Pendant les périodes scolaires / Während der Schulzeit:

Fiche de présence de la semaine du _____ au _____ année : _____					
	LU	MA	ME	JE	VE
7h00 – 8h00					
8h00 -12h00	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule
12h00 – 14h00					
14h00 – 16h00	École/Schule		École/Schule		École/Schule
16h00 – 17h00					
17h00 – 18h00					
18h00 – 19h00					

Fiche de présence de la semaine du _____ au _____ année : _____					
	LU	MA	ME	JE	VE
7h00 – 8h00					
8h00 -12h00	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule
12h00 – 14h00					
14h00 – 16h00	École/Schule		École/Schule		École/Schule
16h00 – 17h00					
17h00 – 18h00					
18h00 – 19h00					

Fiche de présence de la semaine du _____ au _____ année : _____					
	LU	MA	ME	JE	VE
7h00 – 8h00					
8h00 -12h00	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule
12h00 – 14h00					
14h00 – 16h00	École/Schule		École/Schule		École/Schule
16h00 – 17h00					
17h00 – 18h00					
18h00 – 19h00					

Fiche de présence de la semaine du _____ au _____ année : _____					
	LU	MA	ME	JE	VE
7h00 – 8h00					
8h00 -12h00	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule	École/Schule
12h00 – 14h00					
14h00 – 16h00	École/Schule		École/Schule		École/Schule
16h00 – 17h00					
17h00 – 18h00					
18h00 – 19h00					

Remerschen, le: ____/____/____
Remerschen, den

Signature des parents ou tuteurs :
Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten

MAISON RELAIS SCHENGEN / REMERSCHEN

31, route du Vin
L-5440 Remerschen

Tél. : 26.27.66.740
Fax : 26.27.66.741

e-mail: mrschengen@youthhostels.lu
www.youthhostels.lu

**Annexe 4 : Autorisation pour tierces personnes
Erlaubnis für Dritte**

Je soussigné _____ (Nom et Prénom d'une personne investie du droit d'éducation) autorise que mon enfant :

Ich Unterzeichneter _____ (Name und Vorname eines Erziehungsberechtigten) erlaube dass mein Kind

Nom Name	Prénom Vorname	Matricule Versicherungsnummer	Cycle Zyklus	Ecole de Schule von

puisse être récupéré par les personnes suivantes :

von folgenden Personen abgeholt werden darf :

Nom Name	Prénom Vorname	Tél. privé Privatnummer	GSM	Relation avec l'enfant Beziehung zum Kind

Remerschen, le: ___/___/_____
Remerschen, den

Signature des parents ou tuteurs :
Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten

Annexe 5: Autorisation déplacements Genehmigung eigenständiges fortbewegen

Je soussigné _____ (Nom et Prénom d'une personne investie du droit d'éducation) autorise mon enfant

Ich Unterzeichneter _____ (Name und Vorname eines Erziehungsberechtigten) erlaube

Nom Name	Prénom Vorname	Matricule Versicherungsnummer	Cycle Zyklus	Ecole de Schule von

à se rendre seul :

meinem Kind allein :

de son domicile à la Maison Relais

von zu Hause in die Maison Relais zu gehen

de la Maison Relais à son domicile

von der Maison Relais nach Hause zu gehen

de la Maison Relais au local du club _____

von der Maison Relais zum Clublokal zu gehen

Je déclare assumer la responsabilité de mon enfant pendant cette absence et ceci à partir du et jusqu'au moment où il se présente à un responsable de son groupe.

Hiermit erkläre ich, dass ich die volle Verantwortung für mein Kind übernehme ab und bis zu dem Moment wo es sich bei einem seiner Gruppenverantwortlichen vorzeigt.

Remerschen, le: ___/___/___

Remerschen, den

Signature des parents ou tuteurs :

Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten

Annexe 6: Autorisation déplacements excursions Reise-Ausfluggeheimung

Je soussigné _____ (Nom et Prénom d'une personne investie du droit d'éducation) autorise mon enfant

Ich Unterzeichneter _____ (Name und Vorname eines Erziehungsberechtigten) erlaube

Nom Name	Prénom Vorname	Matricule Versicherungsnummer	Cycle Zyklus	Ecole de Schule von

à participer à des excursions (activités/projets, sport, nature, jeux et joie, expériences, musique)

nationales
an nationalen

internationales
an internationalen

pendant la période scolaire (15.09.17 – 15.07.18)

Ausflügen (Aktivitäten/Projekte, Sport, Natur, Spiel und Spaß, Erlebnis, Musik)
während dem Schuljahr teilzunehmen (15.09.17 - 15.07.18)

Remerschen, le: ____/____/____
Remerschen, den

Signature des parents ou tuteurs :
Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten

Annexe 7: Autorisation Médicaments Genehmigung Medikamente

Je, soussigné(e) _____, parent de
Ich Unterzeichneter _____ (Name und Vorname eines Erziehungsberechtigten)

l'enfant _____, autorise le personnel de la Maison
Relais Schengen à donner le/les médicament(s) suivant(s) à mon enfant :

Elternteil von _____, erlaube dem Personal der Maison Relais Schengen folgende Medikamente zu verabreichen

Heure exacte de la dernière prise (à domicile): _____

Genauere Uhrzeit der letzten Einnahme (zu Hause) :

Durée de la prise : _____ jours

Einnahmedauer in Tage :

Veillez joindre un certificat médical et écrire le nom de votre enfant sur les médicaments.

Bitte Bescheinigung des Arztes beilegen und den Namen des Kindes auf der Verpackung des Medikamentes schreiben.

La Maison Relais décline toute responsabilité en cas de réactions allergiques.

Die Maison Relais lehnt im Fall von einer allergischen Reaktion jegliche Verantwortung ab.

Remerschen, le: ____/____/____
Remerschen, den

Signature des parents ou tuteurs :
Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten

Date/Datum :	Nom du médicament/Name des Medikamentes :	Heure/Uhrzeit :	Signature/Unterschrift :

Remerschen, le: ___/___/____
Remerschen, den

Signature des parents ou tuteurs :
Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten

Annexe 8 : Liste des affaires nécessaires Auflistung der notwendigen Sachen

Bottes en caoutchouc, Gummistiefel (*période vacances scolaire / Schulferien*)



Chaussettes anti-dérapantes, rutschfeste Socken



vêtement de rechange, Wechselkleidung (*surtout / vor allem Cycle 1 + Cycle 2.1*)



Veste imperméable, Regenjacke (*période vacances scolaire / Schulferien*)



En hiver : bonnet, gants et écharpe

Im Winter : Mütze, Handschuhe und Schal

En été: casquette et crème solaire

Im Sommer : Sonnenhut und Sonnencreme

Veillez marquer les affaires par le nom de votre enfant et contrôlez s.v.p régulièrement la case.

Bitte kennzeichnen Sie die Sachen Ihres Kindes und kontrollieren Sie bitte regelmässig den Inhalt seines Schrankes.