

FICHE DE RENSEIGNEMENTS (enfants)

1. COORDONNEES DE L'ENFANT :

Persönliche Daten des Kindes

Nom et prénom :
Name und Vorname

Adresse :
Anschrift

Matricule :
Sozialversicherungsnummer

Langues: Langue maternelle :
Sprachen Muttersprache

Langues parlées :
Gesprochene Sprache

Autorisation photos/ films: oui/ja non/nein
Erlaubnis zu filmen/ zu fotografieren



2. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES :

Zusätzliche Informationen

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT, AUTRES QUE LES PARENTS :

Personen, die **neben** den Erziehungsberechtigten, das Kind abholen dürfen

1) Nom : Prénom :
Name Vorname

Téléphone privé : GSM :
Private Telefonnummer GSM

Lien de parenté :
Verwandschaftsgrad

2) Nom : Prénom :
Name Vorname

Téléphone privé : GSM :
Private Telefonnummer GSM

Lien de parenté :
Verwandschaftsgrad

PERSONNE(S) A CONTACTER EN CAS D'URGENCE, AUTRE QUE LES PARENTS :

Kontaktperson (bei Abwesenheit der Erziehungsberechtigten)

1) Nom : Prénom :
Name Vorname

Téléphone privé : GSM :
Private Telefonnummer GSM

Lien de parenté :
Verwandschaftsgrad

2) Nom : Prénom :
Name Vorname

Téléphone privé : GSM :
Private Telefonnummer GSM

Lien de parenté :
Verwandschaftsgrad

3. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

Medizinische Informationen ihr Kind betreffend

Votre enfant souffre-t-il d'une maladie? Si oui, laquelle?

Leidet Ihr Kind an einer Krankheit? Welche?

.....
.....
.....

Votre enfant suit-il un traitement ou une médication particulière ? (si oui, annexer la copie de la prescription médicale)

Wird ihr Kind medizinisch behandelt?

.....
.....
.....

Votre enfant souffre-t-il d'allergies de l'alimentation ? Si oui, quels sont les aliments à éviter ?

Leidet ihr Kind unter einer Lebensmittelallergie? Falls ja, welche Lebensmittel sind zu vermeiden?

.....
.....

*Votre enfant souffre-t-il d'allergies ou d'intolérances ?

Leidet ihr Kind an Allergien oder sonstigen Auffälligkeiten?

.....
.....
.....
.....

**En cas d'intolérance ou d'allergie, un certificat médical afférent est à annexer.
(Bei Intoleranz oder Allergie, ist eine ärztliche Bescheinigung einzureichen)*

Fiche de renseignements (parents)

Mère

Nom (Name) :

Prénom (Vorname) :

Enfants en charge (Anzahl der Kinder) : 1 2 3 4 5

Enfant(s) inscrit(s)/ nom(s)/prénom(s) : 1.....
(eingeschriebene Kinder)/ Name/ Vorname)

2

3.....

Langue maternelle/ Muttersprache :

Langue(s) parlée(s)/ gesprochenen Sprachen :

*Hobbies (facultatif) :

Père

Nom (Name) :

Prénom (Vorname) :

Enfants en charge (Anzahl der Kinder) : 1 2 3 4 5

Enfant(s) inscrit(s)/ nom(s)/prénom(s) : 1.....
(eingeschriebene Kinder)/ Name/ Vorname)

2

3.....

Langue maternelle/ Muttersprache :

Langue(s) parlée(s)/ gesprochenen Sprachen :

*Hobbies (facultatif) :