



Foyer de Jour Muselnascht

3, rue de l'Hospice

L-5537 Remich

Agrément No. SEAJ20190330

Tel. : 23 69 97 15

Fiche d'inscription

L'ENFANT

Nom:..... Prénom:.....
Date de naissance:..... Lieu de naissance:.....
Adresse:.....
Tél:..... Nationalité:.....
Langues parlées:.....
Caisse de maladie:..... Matricule:.....
Médecin traitant:.....

LA FAMILLE

Nom du père:..... Prénom:.....
Email. :.....
Adresse:.....
Nationalité:..... Profession:.....
Lieu de travail:.....
Horaire de travail:.....
Tél. travail:.....

Nom de la mère:..... Prénom:.....
Email. :.....
Adresse:.....
Nationalité:..... Profession:.....
Lieu de travail:.....
Horaire de travail :.....
Tél. travail:.....

Etat civil des parents:.....
Nombre d'enfants à charge:.....

Noms et âge des enfants:.....

Quand est- ce que vous avez besoin de la place ?

Mois :.....

Placement demandé:

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
07h00-08h00					
08h00-09h30					
09h30-11h30					
11h30-14h00					
14h00-16h00					
16h00-18h00					
18h00-19h00					

Maladies d'enfants:.....
.....

Allergies:.....
.....

Autres particularités:.....
.....

Date:.....

Signature :.....

