

Foyer de Jour « Huser Kannerstuff
13, Kraeizgaass
L-9807 Hosingen
Tél. 92 33 67

Date :.....
Groupe :.....

FICHE D'INSCRIPTION

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom :.....

Prénom :.....

Sexe :.....

Date de naissance :.....

Lieu de naissance :.....

Nationalité :.....

Adresse :.....

.....

Langues parlées :.....

PLACEMENT SOUHAITE

MATIN AVEC REPAS APRES-MIDI

.....

LUNDI

.....

MARDI

.....

MERCREDI

.....

JEUDI

.....

VENDREDI

.....

Date d'entrée demandée :.....

Motif du placement :.....

IDENTIFICATION DES PARENTS

Nom et prénom du père :.....

Date et lieu de naissance :.....

Profession :.....

Lieu de travail :.....

Horaire :.....

Tél. du travail :.....

Nom et prénom de la mère :.....

Date et lieu de naissance :.....

Profession :.....

Lieu de travail :.....

Horaire :.....

Tél. du travail :.....

Etat civil des parents :.....

Adresse privée :.....

Tél. privé :.....

IDENTIFICATION DES FRERES ET SOEURS

Nom et prénom

Date de naissance

.....

.....