

FICHE DE RENSEIGNEMENT / INFORMATIONSFOMULAR

A. ENFANT / KIND

Matricule / Sozialversicherungsnummer : _____

Nom et prénom de l'enfant : _____
Name und Vorname des Kindes: _____

Rue, Numéro, CP / Localité : _____
Straße, Nummer, PZ / Wohnort : _____

Date et lieu de naissance: _____
Geburtsdatum und Ort: _____

Nationalité : _____
Nationalität: _____

Langue maternelle : _____
Muttersprache : _____

B. SITUATION FAMILIALE / FAMILIENSITUATION

Mère / Mutter

Père / Vater

Nom et Prénom/Name und Vorname		Nom et Prénom/Name und Vorname	
Adresse/Adresse		Adresse/Adresse	
GSM/Handynummer		GSM/Handynummer	
E-Mail		E-Mail	
Matricule/Sozialversicherungsnummer		Matricule/Sozialversicherungsnummer	
Profession/Beruf		Profession/Beruf	
Employeur/Arbeitgeber		Employeur/Arbeitgeber	
Tâche (h/sem)/Arbeitszeit (Std/Woche)		Tâche (h/sem)/Arbeitszeit (Std/Woche)	

Etat civil / Zivilstand

Marié(e) / verheiratet

Pacsé(e) / eingetragene Partnerschaft

Divorcé(e) / geschieden

Séparé(e) / getrennt lebend

Veuf(ve) / verwitwet

Autres / Andere

Sorgerecht geteilt ; Sorgerecht Mutter ; Sorgerecht Vater

*Document officiel du tribunal / Offizielles Dokument vom Gericht

**C. PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT /
BEFUGTE PERSONNEN DIE DAS KIND ABHOLEN DÜRFEN**

Nom et prénom de l'enfant / Name und Vorname des Kindes _____

Nom et prénom de la personne / Name und Vorname der Person*	Lien de parenté avec l'enfant / Verwandschaftsgrad zum Kind	Adresse / Adresse	Numéro de tél. / Telefonnummer

*copie des cartes d'identité à joindre / Fotokopie der Ausweise beilegen

**D. RENSEIGNEMENT MEDICAUX DE L'ENFANT
MEDIZINISCHE INFORMATIONEN DES KINDES**

Médecin / Arzt : _____

N° téléphone / Telefonnummer: _____

L'enfant souffre-t-il d'une maladie ?*

Leidet das Kind an einer Krankheit ?*

Traitement ou médication particulière :*

Spezifische medizinische Versorgung :*

Allergies ou intolérances :*

Allergien oder Unverträglichkeiten :*

*certificat médical à joindre / ärztliches Attest beilegen (seulement en cas de maladie/traitement ou allergies/intolérances)

En cas de danger de l'enfant, le personnel de la crèche prendra la décision de la prise en charge nécessaire de l'enfant. Il peut s'agir d'appeler les secours ou de conduire l'enfant chez un médecin ou à l'hôpital.

Falls Ihr Kind sich verletzt oder ärztliche Hilfe benötigt, wird das Personal der Krippe die Entscheidung der notwendigen Betreuung treffen. Es kann sich hierbei um das Herbeirufen eines Hilfedienstes handeln oder um das Kind zu einem Arzt oder in ein Krankenhaus zu fahren.

E. AUTORISATIONS GENERALES / ALLGEMEINES EINVERSTÄNDNIS

Je soussigné(e) / ich Unterzeichnete(r) _____

parent de l'enfant / Eltern vom Kind _____

**1. autorise le personnel de la crèche à prendre des photos de l'enfant
erlaubt dem Personal der Krippe Fotos vom Kind zu machen**

- pour afficher à la crèche / um sie innerhalb der Krippe aufzuhängen **Oui / Ja** **Non / Nein**
- pour le travail du portfolio / für die Portfolio Arbeit **Oui / Ja** **Non / Nein**
- pour le site d'internet / für unsere Internet Seite **Oui / Ja** **Non / Nein**

**2. autorise le personnel de la crèche à utiliser des produits WELEDA*
erlaubt dem Personal der Krippe, WELEDA* Produkte zu benutzen**

- Weleda Calendula Crème pour le change / Weleda Calendula Wund-, und Schutzsalbe **Oui / Ja** **Non / Nein**
- Weleda Calendula Bain Crème / Weleda Calendula Creme Bad **Oui / Ja** **Non / Nein**

*Les produits Weleda sont des cosmétiques naturels certifiés / Weleda Produkte sind ganzheitliche zertifizierte Naturkosmetik Produkte.

3. Autorise mon enfant à participer à des excursions en bus à partir de l'âge de 2 ans (siège auto adapté à l'âge des enfants)

Les excursions en bus seront communiquées à l'avance aux parents

Erlaube meinem Kind, ab dem Alter von 2 Jahren an Ausflügen mit dem Bus teilzunehmen (altersentsprechende Kindersitze)

Die Ausflüge mit dem Bus werden den Eltern im Voraus mitgeteilt

Oui / Ja **Non / Nein**

Modèle siège auto → Cybex Pallas S-fix

4. Déclare par la présente que j'ai soigneusement pris connaissance du contenu de la fiche de renseignement et que j'approuve formellement les conditions du contrat d'accueil de la Crèche jusqu'à sa résiliation. En cas de changements d'informations concernant mon enfant, je suis obligé de prévenir le personnel de la Crèche et de remplir un nouveau contrat dans le meilleur délai.

erkläre hiermit den Inhalt des Informationsformulars sorgfältig zur Kenntnis genommen zu haben und den Bedingungen des Aufnahmevertrags der Krippe ausdrücklich bis zur Kündigung zuzustimmen. Bei jeglichen Änderungen betreffend mein Kind, muss ich das Personal der Krippe informieren und schnellst möglich einen neuen Vertrag ausfüllen.

5. Der/Die Unterzeichnete erklärt sich damit einverstanden, dass sämtliche erfassten Daten zu Informationszwecken innerhalb der Crèche/Maison Relais, sowie auch für Aktivitäten außerhalb der Crèche genutzt werden können.

Fait à / Erstellt in : _____

le / am : _____

Signature

Parents/Eltern _____ Autorité parentale/Erziehungsberechtigter _____

Documents à joindre / Dokumente, die mit einzureichen sind:

- copie du carnet de vaccination / Fotokopie des Impfpasses
- copie de la carte de sécurité sociale / Fotokopie der Sozialversicherungskarte
- éventuellement pièces supplémentaires relatives aux points B / C / D, eventuel zusätzliche Dokumente die Punkte B / C / D betreffend