



## FICHE D'INSCRIPTION - CYCLE 2.1 - 2024/2025

ENROLMENT FORM - CYCLE 2.1 - 2024/2025

ANMELDEFORMULAR - ZYKLUS 2.1 - 2024/2025

Nom de l'enfant

Name of the child

Name des Kindes

---

Prénom de l'enfant

First name of the child

Vorname des Kindes

---

Adresse

Address

No et rue

House number and street

Hausnummer und Straße

Code postal et localité

Postcode and town

Postleitzahl und Wohnort

L'enfant fréquentera les cours du cycle 2.1 à Bertrange pendant l'année scolaire 2024/2025.

The child will attend cycle 2.1 in Bertrange during school year 2024/2025.

Das Kind wird die Klassen des Zyklus 2.1 in Bartringen während dem Schuljahr 2024/2025 besuchen.

oui

yes

ja

non

no

nein

Si oui, veuillez répondre aux questions suivantes:

If yes, please continue to answer the following questions:

Wenn ja, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

Si non, veuillez continuer à la page 2 sous **B**:

If not, please continue on page 2 under **B**:

Wenn nein, bitte setzen Sie auf Seite 2 unter **B** fort:

Mère

Mother

Mutter

Téléphone fixe

Home phone

Festnetztelefon

---

Téléphone portable

Mobile phone

Mobiltelefon

---

Téléphone au lieu de travail

Work phone

Telefon am Arbeitsplatz

---

Adresse électronique

E-mail

---

Père

Father

Vater

Téléphone fixe

Home phone

Festnetztelefon

---

Téléphone portable

Mobile phone

Mobiltelefon

---

Téléphone au lieu de travail

Work phone

Telefon am Arbeitsplatz

---

Adresse électronique

E-mail

---

L'enfant comprend la langue luxembourgeoise

The child understands the Luxembourgish language

Das Kind versteht die luxemburgische Sprache

oui

yes

ja

non

no

nein

L'enfant parle la langue luxembourgeoise

The child speaks the Luxembourgish language

Das Kind spricht die luxemburgische Sprache

oui

yes

ja

non

no

nein

veuillez poursuivre à la page 2

please continue on page 2

bitte setzen Sie auf Seite 2 fort

Remarque concernant l'état de santé de l'enfant (allergies ou autres)

Note concerning the child's health (allergies and others)

Anmerkung zum Gesundheitszustand des Kindes (Allergien oder Sonstiges)

---

**Comme votre enfant ne fréquentera pas l'enseignement à Bertrange, veuillez indiquer l'établissement qu'il/elle fréquentera pendant l'année scolaire à venir:**

**B. As your child will not attend school in Bertrange, please fill in the name of the school, which he/she will attend next school year:**

**Da Ihr Kind nicht in Bertrange zur Schule gehen wird, geben Sie bitte den Namen der Schule an, welche es nächstes Schuljahr besuchen wird:**

---

Date  
Datum

Signature  
Unterschrift

Nom et prénom du/de la signataire en toutes lettres

Name and first name of the undersigned in capitals

Name und Vorname der/des Unterzeichneten in Druckschrift

agissant en qualité de  
in her (his) capacity as  
in der Eigenschaft als

mère  
mother  
Mutter

père  
father  
Vater

tuteur  
legal guardian  
Erziehungsberechtigte(r)

**Merci de remettre la fiche au service scolaire.**

**L'enfant est accepté(e) d'office. Une confirmation d'inscription ne sera pas émise.**

**Les données sont utilisées exclusivement dans le cadre de l'organisation scolaire.**

**Please return to the school department of the municipality.**

**The child is automatically accepted. A registration confirmation will not be initiated.**

**The collected data is only used for school organisation.**

**Bitte in der Schulabteilung der Gemeinde abgeben.**

**Das Kind ist ohne weiteres angenommen. Eine Bestätigung der Einschreibung wird nicht erstellt.**

**Die erfassten Angaben werden ausschließlich zur Schulorganisation verwendet.**