

# Formulaire d'inscription à la Maison Relais (année scolaire 2025/2026)



**Attention : Toute inscription incomplète ne sera pas considérée et vous sera renvoyée !**

## 1) Coordonnées de l'enfant

Nom :

Prénom :

Rue et numéro :

Code postal : L-

Localité :

Matricule :

Lieu de naissance :

Sexe : féminin masculin autre Nationalité :

Langue.s parlée.s : luxembourgeois français allemand anglais portugais

Autres :

### 1.1) Scolarité de l'enfant (année scolaire 2025/2026)

à Kleinbettingen

à Steinfort

Précoce Cycle 1.1 Cycle 1.2 Cycle 2.1 Cycle 2.2

Cycle 3.1 Cycle 3.2 Cycle 4.1 Cycle 4.2

Nom du titulaire (si déjà connu) :

## 2) Situation familiale

### Responsable légal 1 :

Nom et prénom :

Rue et numéro : *si autre que celle de l'enfant*

Code postal : L-

Localité : *si autre que celle de l'enfant*

Matricule :

N° de tél. portable :

Fax :

N° de tél. du lieu de travail :

E-mail :

Lien de parenté : père mère tuteur.rice autre apparenté

État civil : célibataire mariée pacsée divorcée séparée veuf.euve

## Responsable légal 2 :

Nom et prénom :

Rue et numéro : *si autre que celle de l'enfant*

Code postal : L-

Localité : *si autre que celle de l'enfant*

Matricule :

N° de tél. portable :

Fax :

N° de tél. du lieu de travail :

E-mail :

Lien de parenté : père mère tuteur.rice autre apparenté

État civil : célibataire marié.e pacsé.e divorcé.e séparé.e veuf.euve



## 3) Situation professionnelle

**Le certificat de l'employeur en annexe indiquant l'horaire de travail par jour ou par semaine resp. un certificat du centre commun d'affiliation en cas de travail indépendant doit obligatoirement être joint à la présente.** (voir point 9 : pièces à joindre)

## Responsable légal 1 :

Nom et prénom :

Tâche : hrs par jour

hrs par semaine

## Responsable légal 2 :

Nom et prénom :

Tâche : hrs par jour

hrs par semaine

## 4) Personne.s autorisée.s à reprendre l'enfant (autre.s que les représentants légaux)

**Prière de joindre une photo des personnes autorisées à reprendre l'enfant pour des fins d'identification.**

Nom et prénom :

N° de tél. portable :

Fax :

N° de tél. du lieu de travail :

E-mail :

Lien de parenté :

Nom et prénom :

N° de tél. portable :

Fax :

N° de tél. du lieu de travail :

E-mail :

Lien de parenté :

## 5) Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant présente-t-il un problème de santé nécessitant une prise en charge à la Maison Relais ?  Oui  Non

Si oui, le/lesquelle.s ?

Allergie(s)  Oui  Non Si oui, la/lesquelle.s ?

Est-ce qu'un PAI (Projet d'accueil individualisé) a déjà été établi ?  Oui  Non

Prend-il des médicaments ?  Oui  Non

**En cas de prise de médicament à la Maison Relais une autorisation parentale et une ordonnance médicale avec la posologie exacte doivent obligatoirement être jointe à la présente.** (voir point 9 : pièces à joindre)

Handicap physique ou mental :  Oui  Non

L'enfant nécessite-t-il un régime alimentaire spécifique pour des raisons religieuses ?  Oui  Non

Si oui, lequel ?

L'enfant nécessite-t-il un régime alimentaire spécifique pour des raisons médicales ?  Oui  Non

Si oui, lequel ?

**Un certificat médical doit obligatoirement être jointe à la présente.**

L'enfant peut participer à toutes les activités/sports ?  Oui  Non

Si non, lesquelles sont à éviter :

## 6) Inscription fixe pour toute l'année

Veuillez marquer d'une croix les cases de votre choix :  régulier  irrégulier

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Accueil matinal (7h00-7h50)					
Cantine (11h50-13h50)					
Plage (13h50 - 16h00)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Plage (16h00 - 18h00)					
Plage (18h00 - 18h30)					
Plage (18h30 - 19h00)					

Vacances scolaires :  Oui  Non

Après l'inscription provisoire, une fiche d'inscription définitive vous sera envoyée pour toutes les vacances scolaires et jours fériés.

Remarques :



## 7) Chemin de l'école

J'autorise mon enfant à rentrer tout seul après l'accueil, resp. les activités parascolaires (uniquement cycle 4).

## 8) Autorisation parentale concernant l'administration de médicaments

Le personnel de la Maison Relais est autorisé à donner à mon enfant, en cas de besoin, les médicaments de la liste ci-dessous :

Nom du médicament	Pour quel traitement?	Donne l'autorisation	Ne donne PAS l'autorisation
Fenistil Gel	Piqûres d'insectes		
Octénisept Spray	Désinfecter		
Arnica gel	Coups		
En cas d'une piqûre de tique, le personnel de la Maison Relais est autorisé à enlever, nettoyer et désinfecter soigneusement la plaie.			

### 8.1.) Autorisation parentale pour l'utilisation des images fixes et animées réalisées à la Maison Relais

Est-ce que vous autorisez la prise d'images lors des différentes activités sur lesquelles apparaît votre enfant et la publication de ces dernières dans le cadre de la présentation de ces activités de la Maison Relais ?

Médias	Donne l'autorisation	Ne donne PAS l'autorisation
Print (Kanner- ou Gemengebuet ; Stengeforter Neiegkeeten ; journal de bord ; décoration des murs dans les halls et/ou les salles de la Maison Relais ; portfolio des activités que les enfants obtiennent à la fin des « Spillnomëtteger » comme souvenir)		
Web (Site Internet et réseaux sociaux de l'administration communale et site Internet de la Maison Relais et télévision - diffusion Stengefort TV sur ApartTV)		

## 9) Pièces à joindre

Copie de la carte d'identité de l'enfant.

Copie de la carte de vaccination de l'enfant.

Le certificat de l'employeur en annexe indiquant l'horaire de travail par jour ou par semaine, resp. un certificat du centre commun d'affiliation en cas de travail indépendant, doit obligatoirement être joint à la présente.

Photo des personnes autorisées à reprendre l'enfant.

### !!! Attention :

Les enfants qui ne sont pas inscrits aux **chèques-services** payent le tarif maximum (soit 7,5 euros par heure) à la Maison Relais. **Les cartes doivent être renouvelées chaque année !**

Je soussigné.e, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Le présent formulaire est à renvoyer jusqu'au 15.05.2025 par courriel postal à :

**Maison Relais de Steinfort**  
**7B rue de Hagen – L-8421 STEINFORT**

ou par courriel à : **maisonrelais@steinfort.lu**

N'hésitez pas à demander des formulaires ou informations supplémentaires en cas de besoin au n° de tél.: 39 93 13-370 ou par mail à *maisonrelais@steinfort.lu*

Lieu et date :

Signature du/de la tuteur.rice :

### Protection des données à caractère personnel

Les informations recueillies dans le présent formulaire sont nécessaires dans le cadre de votre « Demande d'inscription de votre enfant à la Maison Relais de Steinfort pour l'année 2025/2026 ». Ces informations à caractère personnel feront l'objet d'un traitement informatisé qui est nécessaire pour le traitement de votre demande. Le seul destinataire des informations et données personnelles de l'enfant, des responsables légaux, des personnes autorisées à reprendre l'enfant (autres que les représentants légaux) et des renseignements médicaux concernant l'enfant est la Commune de Steinfort et la Maison Relais de Steinfort, ainsi qu'après introduction de ces données personnelles dans le programme PGI du SIGI (Syndicat Intercommunal de Gestion Informatique) et le programme du Chèque-Service-Accueil le Ministère de l'Éducation nationale. Elles sont enregistrées dans le système informatique de la Commune et de la Maison Relais, ainsi que dans le programme PGI du SIGI (Syndicat Intercommunal de Gestion Informatique) et dans le programme du Chèque-Service-Accueil du Ministère de l'Éducation nationale. Vos données, les données des personnes autorisées à reprendre votre enfant et les données de votre enfant, ainsi que les pièces à joindre à la demande, sont conservées à la Commune pendant la durée nécessaire à l'accomplissement des finalités mentionnées ci-dessus et à la Maison Relais pendant la durée de l'inscription de votre enfant à la Maison Relais de Steinfort ou si longtemps que la législation nous oblige de les garder.

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous avez le droit de demander au responsable du traitement l'accès aux données à caractère personnel détenues sur vous et votre enfant, la rectification ou l'effacement de celles-ci, ou une limitation du traitement relatif à vos données. Vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données, le droit de déréférencement de vos données et le droit de contester une décision prise sur base de processus automatisés. De plus, vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de la protection des données (CNPD) si vous estimez que le traitement de vos données n'est pas conforme à la loi.

Pour exercer l'un de vos droits, ou retirer votre consentement au traitement de vos données, vous pouvez vous adresser par courriel au délégué à la protection des données de la Commune de Steinfort: [dpo@steinfort.lu](mailto:dpo@steinfort.lu), ou par courrier recommandé à :

DPO – Commune de Steinfort  
4, Square Patton, L-8443 Steinfort

En soumettant ce formulaire, vous acceptez que vos données personnelles, celles des personnes autorisées à reprendre votre enfant et celles de votre enfant soient traitées dans le cadre du traitement de votre « Demande d'inscription de votre enfant à la Maison Relais de Steinfort pour l'année 2025/2026 ».

