

FICHE DE RENSEIGNEMENT
INFORMATIONSFOMULAR
MAISON RELAIS SEPTFONTAINES

ENFANT/KIND

NUMERO MATRICULE: _____
MATRIKELNUMMER: _____

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

Date et lieu de naissance: _____ a/in _____
Geburtsdatum und Ort: _____

Nationalité: _____
Nationalität: _____

Langues parlées: _____
Sprachen: _____

Rue, Numéro, CP/Ville: _____
Strasse, Nummer, PZ/Wohnort: _____

SITUATION FAMILIALE
FAMILIENVERHÄLTNIS

Responsable (m/f)
Verantwortlicher (m/w)

Conjoint/Compagnon (m/f)
Ehepartner/Lebensgefährt(e) (m/w)

N° matricule _____
Matrikelnummer _____

N° matricule _____
Matrikelnummer _____

Nom: _____
Name: _____

Prénom: _____
Vorname: _____

Lien de parenté avec l'enfant:
Verwandschaftsgrad zum Kind:

mère/Mutter
père/Vater
tuteur/Vormund

Rue, Numéro, CP/Ville: (si autre que celle de l'enfant)
Strasse, Nummer, PZ/Wohnort: (falls abweichend zur Adresse vom Kind)

L- _____

Nom: _____
Name: _____

Prénom: _____
Vorname: _____

Lien de parenté avec l'enfant:
Verwandschaftsgrad zum Kind:

mère/Mutter
père/Vater
tuteur/Vormund

Rue, Numéro, CP/Ville: (si autre que celle de l'enfant)
Strasse, Nummer, PZ/Wohnort: (falls abweichend zur Adresse vom Kind)

L- _____

Indications utiles/Nützliche Angaben

N° Téléphone privé: _____
Privat Telefonnummer: _____

N° Gsm: _____
Handynummer: _____

N° de téléphone en cas d'urgence : _____
Telefonnummer bei Notfall: _____

Adresse E-mail: _____
E-mail Adresse: _____

Nom Employeur: _____
Name des Arbeitgebers: _____

N° Téléphone Employeur: _____
Telefonnummer Arbeitgeber: _____

Indications utiles/Nützliche Angaben

N° Téléphone privé: _____
Privat Telefonnummer: _____

N° Gsm: _____
Handynummer: _____

N° de téléphone en cas d'urgence : _____
Telefonnummer bei Notfall: _____

Adresse E-mail: _____
E-mail Adresse: _____

Nom Employeur: _____
Name des Arbeitgebers: _____

N° Téléphone Employeur: _____
Telefonnummer Arbeitgeber: _____

