

Summeraktivitéiten 2025 – Activités d'été 2025

Inscription pour les enfants du cycle 1

(Pour les enfants qui ne fréquentent pas la Maison Relais habituellement)

Informations importantes à fournir :

Nom et Prénom de l'enfant	
Date et lieu de naissance	
Matricule	
Adresse	
Nom et prénom de la mère (du tuteur)	
Nom et prénom du père (du tuteur)	
GSM et/ou Tél. Privé	No1 (mère) _____ No2 (père) _____ No3 (en cas d'urgence) _____
E-mail :	
Chèque-Service : Afin de pouvoir facturer les présences aux activités de vacances, il est indispensable que l'enfant soit inscrit au système chèque-service accueil. Veuillez-vous adresser au bureau chèque service de la Commune de la Vallée de l'Ernz	☐ Oui ☐ Non *
Cycle 1 ☐	

Documents à remettre :

- ☐ Copie carte d'identité de l'enfant
- ☐ Copie carte CNS de l'enfant
- ☐ Copie carte de vaccination de l'enfant
- ☐ Annexe 3 (www.berdorf.lu) Autorisation parentale pour tierces personnes (si nécessaire)

Renseignements médicaux

- ☐ Présente une allergie à _____
- ☐ Présente une intolérance à _____
- ☐ Régime alimentaire (pas de porc, végétarien,) _____
- ☐ Doit prendre le médicament suivant _____ à _____ heures

Soins quotidiens

Dans le cadre des soins quotidiens et en cas de chute et/ou de blessure, le personnel éducatif pourra utiliser les produits énumérés ci-joint.

Dans notre trousse de premiers secours, vous trouverez en plus du matériel habituel, ce qui suit :

- Wundspray, Hansaplast, pour nettoyer les blessures superficielles et les écorchures
- Arni Stick/crème contre les coups et hématomes
- Systral en cas de piqûres d'insectes et coups de soleil • Crème solaire pour protéger la peau du soleil
- Bepanthen, Crème protectrice et réparatrice (peau rouge) sans médicaments
- Biafine, Crème anti brûlure

Pour information, la présence de tiques nécessitera l'intervention personnelle des parents, voire d'un médecin. Je soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare l'exactitude des données mentionnées ci-dessus.

Date: ____/____/2025

Signature: _____

FICHE D'INSCRIPTION AUX ACTIVITES D'ÉTÉ DU CYCLE 1:

Nom de l'enfant : _____

Date	Heures	Lieu	Veuillez svp cocher (x) si votre enfant participe à l'activité
Mercredi, le 16.07.2025	14.00-17.00	6, bäim Maartbësch L-6552 Berdorf	☐
Vendredi, le 18.07.2025	14.00-17.00	6, bäim Maartbësch L-6552 Berdorf	☐

Date	Heures	Lieu	Veuillez svp cocher (x) si votre enfant participe à l'activité
Lundi, le 21.07.2025	8.45-17.15	6, bäim Maartbësch L- 6552 Berdorf	☐
Mercredi, le 23.07.2025	11.00-15.30	6, bäim Maartbësch L- 6552 Berdorf	☐
Vendredi, le 25.07.2025	13.00-17.00	6, bäim Maartbësch L- 6552 Berdorf	☐

Date	Heures	Lieu	Veuillez svp cocher (x) si votre enfant participe à l'activité
Lundi, le 28.07.2025	9.00-16.00	6, bäim Maartbësch L- 6552 Berdorf	☐
Mercredi, le 30.07.2025	14.00-17.00	6, bäim Maartbësch L- 6552 Berdorf	☐
Jeudi, le 31.07.2025	14.00-17.00	6, bäim Maartbësch L- 6552 Berdorf	☐

Quelques informations importantes :

Veillez svp remettre votre fiche d'inscription à la Maison Relais jusqu'au 2 juin 2025 au plus tard.

Pour des raisons organisationnelles aucune inscription ne pourra être acceptée après ce délai.

Toute absence non justifiée aux activités d'été signalée après le délai d'inscription sera quand-même facturée sauf en cas de maladie et sur présentation d'un certificat médical.

Pour l'équipe éducative, Jill Van Der Weken

Responsable faisant fonction

Maison Relais Berdorf