

Fiche de participation / Anmeldebescheinigung

Nom de l'activité , Date, Période de temps / Name der Aktivität, Datum, Zeitraum:

Nom, Prénom, Date de naissance / Vorname, Nachname, Geburtsdatum:

Adresse, Téléphone , Téléphone portable / Adresse, Telefonnummer, Mobilfunknummer:

Nom et prénom du tuteur / Vor- und Nachname Erziehungsberechtigter:

Particularités, Médicaments, Maladies / Besonderheiten, Krankheiten, Medikamente:

Cette activité à un valeur de _____€. Dû à des allocations, _____€ restent à payer. Après paiement l'inscription est définitive. Seul un certificat médical donne droit à un remboursement.

Die Aktivität hat einen Wert von _____€. Durch Zuschüsse sind _____€ zu zahlen. Nach Zahlungseingang gilt die Anmeldung als verbindlich. Die Rückerstattung erfolgt nur in Härtefällen, bzw. der Vorlage eines ärztlichen Attestes.

Je suis d'accord, que les images prises pendant le séjour où mon enfant a participé, peuvent être utilisées comme matériel de publicité pour la Croix-Rouge luxembourgeoise : **Oui:**____ **Non:**____

*Ich bin damit einverstanden, dass erstelltes Bildmaterial auf dem mein Sohn/ meine Tochter zu erkennen ist, zu Publikationszwecken für das Rote Kreuz verwendet und veröffentlicht werden darf. **Ja:**____ **Nein:** ____*

Nous vous informons que, dans des cas exceptionnels, un hébergement mixte (filles et garçons) est inévitable.

Wir informieren darüber, dass es in Ausnahmefällen zu einer gemischt geschlechtlichen Unterbringung kommen kann.

Je soussigné(e) M/Mme: _____

autorise à ma fille/mon fils: _____ à participer à l'activité

Ich, Frau/ Herr: _____

erlaube meinem Sohn/meiner Tochter: _____ an der Aktivität teilzunehmen.

Responsable: Nom, Date, Lieu, Signature/ Verantwortlicher: Name, Datum, Ort, Unterschrift

Tuteur: Nom, Date, Lieu, Signature/ Erziehungsberechtigter: Name, Datum, Ort, Unterschrift

Fiche de participation / Anmeldebescheinigung

Nom de l'activité , Date, Période de temps / Name der Aktivität, Datum, Zeitraum:

Nom, Prénom, Date de naissance / Vorname, Nachname, Geburtsdatum:

Adresse, Téléphone , Téléphone portable / Adresse, Telefonnummer, Mobilfunknummer:

Nom et prénom du tuteur / Vor- und Nachname Erziehungsberechtigter:

Particularités, Médicaments, Maladies / Besonderheiten, Krankheiten, Medikamente:

Cette activité à un valeur de _____€. Dû à des allocations, _____€ restent à payer. Après paiement l'inscription est définitive. Seul un certificat médical donne droit à un remboursement.

Die Aktivität hat einen Wert von _____€. Durch Zuschüsse sind _____€ zu zahlen. Nach Zahlungseingang gilt die Anmeldung als verbindlich. Die Rückerstattung erfolgt nur in Härtefällen, bzw. der Vorlage eines ärztlichen Attestes.

Je suis d'accord, que les images prises pendant le séjour où mon enfant a participé, peuvent être utilisées comme matériel de publicité pour la Croix-Rouge luxembourgeoise : **Oui:**____ **Non:**____

*Ich bin damit einverstanden, dass erstelltes Bildmaterial auf dem mein Sohn/ meine Tochter zu erkennen ist, zu Publikationszwecken für das Rote Kreuz verwendet und veröffentlicht werden darf. **Ja:**____ **Nein:** ____*

Nous vous informons que, dans des cas exceptionnels, un hébergement mixte (filles et garçons) est inévitable.

Wir informieren darüber, dass es in Ausnahmefällen zu einer gemischt geschlechtlichen Unterbringung kommen kann.

Je soussigné(e) M/Mme: _____

autorise à ma fille/mon fils: _____ à participer à l'activité

Ich, Frau/ Herr: _____

erlaube meinem Sohn/meiner Tochter: _____ an der Aktivität teilzunehmen.

Responsable: Nom, Date, Lieu, Signature/ Verantwortlicher: Name, Datum, Ort, Unterschrift

Tuteur: Nom, Date, Lieu, Signature/ Erziehungsberechtigter: Name, Datum, Ort, Unterschrift