



## ADMINISTRATION COMMUNALE DE SAEUL

### Formulaire d'inscription au transport scolaire 2024/2025 Éducation précoce

Ce formulaire est à remplir obligatoirement pour tout enfant fréquentant le cycle 1.0 de l'école fondamentale de Saeul souhaitant prendre le transport scolaire.

Veillez cependant noter qu'il n'y a pas de transport scolaire pour l'enfants habitant dans la localité de Saeul.

#### Je soussigné(e)

|           |  |
|-----------|--|
| Nom(s)    |  |
| Prénom(s) |  |
| Adresse   |  |
| Tél. /GSM |  |

souhaite inscrire mon enfant pour le transport scolaire:

#### Données de l'élève

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Nom(s)                          |   |
| Prénom(s)                       |   |
| Date de naissance               |   |
| Adresse                         |   |
| Connaissance de langue(s)       | le Luxembourgeois<br>le Français<br>l'Allemand<br>l'Anglais |
| Nom(s) et prénom(s) des parents | 1.<br>2.  |

voir au verso



**Veillez cocher les créneaux horaires selon votre convenance:**

|                 | Matin |        | Après-midi |        |
|-----------------|-------|--------|------------|--------|
|                 | Aller | Retour | Aller      | Retour |
| <b>Lundi</b>    |       |        |            |        |
| <b>Mardi</b>    |       |        |            |        |
| <b>Mercredi</b> |       |        |            |        |
| <b>Jeudi</b>    |       |        |            |        |
| <b>Vendredi</b> |       |        |            |        |

\* pas de cours

Je m'engage à ce que **mon enfant** soit **toujours accompagné par un des parents ou un adulte, autre que les parents, jusqu'à l'arrêt de bus** et qu'un **des parents ou un adulte, autre que les parents, attende toujours à l'arrêt de bus** lors du trajet retour de mon enfant.

→ (au cas où l'enfant sera accompagné par **un adulte, autre que les parents, il faudra annexer une copie de la carte d'identité de celui-ci** au présent formulaire et remplir le tableau ci-dessous).

**Données des personnes adultes qui ramènent / viennent chercher mon enfant à l'arrêt de bus en cas d'absence des parents**

|           |  |
|-----------|--|
| Nom(s)    |  |
| Prénom(s) |  |
| Adresse   |  |
| Tél./GSM  |  |

|           |  |
|-----------|--|
| Nom(s)    |  |
| Prénom(s) |  |
| Adresse   |  |
| Tél./GSM  |  |

Le présent formulaire est à **renvoyer** à l'administration communale **dans un délai de 15 jours après réception de la présente.**

Date:

Signature :