



Grundschulbildung, Zyklus 1.1

Schuljahr 2024-25

Name(n) des Kindes : _____

Vorname(n) des Kindes : _____

Geburtsort : _____ Datum : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Sozialversicherungsnummer : _____

Adresse : _____ L - _____ Leudelange

Name(n) und Vorname(n) des Vaters : _____

 Handy : _____

E-Mail : _____

Name(n) und Vorname(n) der Mutter : _____

 Handy : _____

E-Mail : _____

 Privat: _____



Leudelingen, den _____

Unterschrift : _____

Bitte senden Sie dieses Formular vor dem 8. März 2024 zurück

Adm. Communale - 5 Pl. des Martyrs L-3361 Leudelange (☎ 37 92 92 209/ ecole@leudelange.lu)