



Centre de Langue et de Culture
Chinoises du Luxembourg a.s.b.l.

卢森堡中国语言文化中心

CLCCL 会员申请表
FORMULAIRE DE MEMBRE DE CLCCL

贴照片处
Photo

申请人姓名 (学生家长) NOM et prénom (le parent de l'élève)	<input type="checkbox"/> 女士 Madame <input type="checkbox"/> 先生 Monsieur		
出生日期 Date de naissance	年 aaaa	月 mm	日 jj
家庭地址 Adresse domicile	No. L-	Rue Localité :	出生地点 Lieu de naissance
联系电话 Téléphone	宅电 Domicile	手机 GSM	办公 Bureau
电子邮件(必填,将普及使用电子邮件来与您联系) Email (obligatoire, toute communication d'information se fera par e-mail dans le futur)			
职业 Profession			
兴趣/爱好 loisirs			
您对协会的建议 Vos suggestions pour CLCCL			

感谢您成为卢森堡中国语言文化中心的会员。

Merci pour la volonté que vous manifestez de devenir le membre de CLCCL.

签字地点 lieu de signature 签字日期 date de signature 会员签字 signature de membre

根据卢森堡 2002 年 8 月 2 日关于保护个人信息的相关法律, 会员所提供的个人信息将被严格保密,并不被提供给第三方。
Les données personnelles seront traitées en toute confidentialité et ne seront pas transmises à des tiers (loi du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel).