



Centre de Langue et de Culture Chinoises du Luxembourg

卢森堡中国语言文化中心

贴学生
照片处
Photo de
l'inscrit

2017 / 2018 年度会员及学生报名表
FORMULAIRE D'INSCRIPTION – ANNEE SCOLAIRE 2017/ 2018
会员/家长信息 MEMBRE DU CLCCL / TUTEUR

会员/家长 *Le (la) soussigné(e)*

姓名 NOM et prénom	<input type="checkbox"/> 女士 Madame <input type="checkbox"/> 先生 Monsieur		
国籍 Nationalité			
家庭地址 Adresse domicile	No. Rue Code postale:	Localité :	Pay:
联系电话 Téléphone	宅电 Domicile	手机 GSM	办公 Bureau
电子邮件 Email			
职业 Profession			

为孩子报名 *désire inscrire* : 女儿 *sa fille* 儿子 *son fils* *prrière de cocher la case correspondante*

学生信息 **ELEVE** 在校生 *ancien élève* 新生 *nouvel élève*

学生姓名 Nom et prénom de l'élève			国籍 Nationalité							
社会保险号 No. Matricule national	□□□□ □□ □□ □□□ □□									
电子邮件 Email			手机 GSM							
报名年级 <i>aux cours</i>	<input type="checkbox"/> A0	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A3	<input type="checkbox"/> A4	<input type="checkbox"/> A5	<input type="checkbox"/> B1.1	<input type="checkbox"/> B1.2	<input type="checkbox"/> B2.1	<input type="checkbox"/> B2.2

我允许 CLCCL 在上课和活动中为孩子拍照/录相, 并在其网站和出版物上使用孩子的照片和影像。
J'autorise le CLCCL à filmer et à prendre des photos de mon enfant, dans le cadre du cours et des activités, et à publier les images sur leur site internet et les publications.

如果您的孩子在学校生病, CLCCL 有权直接叫救护车。如果您不同意我们叫救护车, 请提前以书面形式通知我们。

Pour votre information, CLCCL garde le droit d'appeler directement l'ambulance au cas où votre enfant est tombé malade dans l'école. Si vous n'en êtes pas d'accord, merci de nous l'informer par écrit.

签字地点 *lieu de signature* 签字日期 *date de signature* 家长签字 *signature des parents*

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).