



DEMANDE D'INSCRIPTION

L'inscription pour une classe concomitante
présuppose la signature d'un contrat d'apprentissage.

Lycée technique agricole ☎: +352 81 85 25 1
1, Kréiwénkel ☎: +352 81 21 70
L-9374 GILSDORF admin@lta.lu

Technicien horticole en paysagisme (2TCHP)

Date de réception: Nom
(Réservé à l'administration du LTA)

Choix module (langue): Allemand Français

Internat: non oui :

Données concernant l'élève

Sexe¹:

Nom¹: Prénom¹:

Adresse¹: N° et rue:

Code Postal: Localité:

Lieu de naissance¹: Nationalité¹:

Matricule nationale¹: Caisse de maladie¹:

Rang enfant²: / ☎ Mobile¹:

Dernière classe fréquentée²: à l'établissement²:

Établissement scolaire fréquenté lors du cycle 4.2. ²:

Décision d'orientation à la fin de l'enseignement fondamental²: 7 ESC ESG : 7G 7P

À joindre à la demande ¹ (les demandes ne sont prises en compte qu'à partir du moment où toutes les pièces demandées ont été fournies):	Réservé à l'administration du LTA
1. attestation au Lycée de l'administration de l'emploi	<input type="checkbox"/>
2. une copie des bulletins de la dernière classe fréquentée	<input type="checkbox"/>
3. une copie du Diplôme d'aptitude professionnelle (DAP)	<input type="checkbox"/>
4. une copie de la carte de sécurité sociale	<input type="checkbox"/>
5. un certificat de résidence élargi (à retirer auprès de votre administration communale ou à télécharger sur www.myguichet.lu)	<input type="checkbox"/>
6. lettre de motivation (justifiant le choix de la formation et indiquant, le cas échéant, les stages déjà effectués dans le domaine de la formation choisie)	<input type="checkbox"/>

Veuillez tourner svp.

Demande complète: Demande acceptée:

(Réservé à l'administration du LTA)

Personne(s) de contact¹⁾

Nom & prénom de la personne de contact « 1 »:

Lien avec l'apprenti : père mère autre :

Adresse: N° et rue:

Code Postal: Localité:

 Domicile:  Travail:

 Mobile: E-mail:

Envoi courrier: oui non Profession²⁾:

Nom & prénom de la personne de contact « 2 »:

Lien avec l'apprenti : père mère autre :

Adresse: N° et rue:

Code Postal: Localité:

 Domicile:  Travail:

 Mobile: E-mail:

Envoi courrier: oui non Profession²⁾:

Informations supplémentaires :

Autres informations¹⁾

➤ Nous recommandons vivement une vaccination contre le tétanos.

➤ Nous vous prions de bien nous fournir les informations suivantes:

Souffrez-vous d'un trouble nécessitant une attention particulière de la part des enseignants ?:

allergies (si oui, lesquelles:.....)

asthme diabète épilepsie problèmes cardiaques

dys (Veuillez préciser svp:))

autres (Veuillez préciser svp:))

➤ Comment est-ce que vous avez fait connaissance de l'offre scolaire du LTA ?

www.lta.lu Facebook LTA affiche/dépliant LTA spot – radio

annonce journal SePAS famille/ami autre:

Date

Signature de l'apprenti

Signature(s) de la/des personne(s) responsable(s)

1) Données recueillies en vertu de l'article 3 (2) de la loi relative aux traitements de données à caractère personnel concernant les élèves.

Finalité : Organisation et fonctionnement de l'école.

2) Données recueillies en vertu de l'article 3 (3) de la loi précitée.

Finalité : Analyses et recherches à des fins de planification et d'évaluation de la qualité de l'enseignement après dépersonnalisation des données afférentes.

Vous avez un droit d'accès aux données traitées et vous bénéficiez d'un droit de rectification des données. Dans ce cas, il y a lieu de vous adresser à la direction générale de l'enseignement secondaire du MENJE.

Le refus de fournir les données obligatoires est passible d'une amende de 25 à 250€ en vertu de l'article 9 de la loi.