

INSCRIPTION OCCASIONNELLE / GELEGENTLICH EINSCHREIBUNG

ENFANT / KIND

Nom / Name : _____

Prénom / Vorname : _____

Carte chèque service accueil ? oui

non

SEMAINE DU - AU / WOCHE VOM - BIS

--

MODULES D'ACCUEIL / BETREUUNGSSMODULE

DE/A - VON/BIS	MATIN/MORGEN				MIDI/MITTAG	APRES-MIDI/NACHMITTAG			
	/	7.00-8.00	8.00-10.00	10.00-12.00		12.00-14.00	14.00-16.00	16.00-18.00	/
LUNDI/MONTAG									
MARDI/DIENSTAG									
MERCREDI/MITTWOCH									
JEUDI/DONNERSTAG									
VENDREDI/FREITAG									

Fait à / Erstellt in _____

le / am _____

Signatures des personnes ayant l'autorité parentale / Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Parents / Elteren

Responsable légal / Erziehungsberechtigter

Tuteur / Vormund

**LA PRESENTE FICHE EST A RENVOYER POUR LE / DIESES FORMULAR IST BIS ZUM / /
A LA / AN DIE CRECHE HOBSCHIED ZURÜCKZUSENDEN
Adresse : 2, Hënneschtgaass 8373 Hobscheid Fax : 26 39 30 23 E-mail : cr.hobscheid@arcus.lu**