

**INSCRIPTION VACANCES / URLAUB EINSCHREIBUNG**
**MOIS / MONAT**

Septembre / September

**ENFANT / KIND**

Nom / Name : \_\_\_\_\_

Prénom / Vorname : \_\_\_\_\_

 Carte chèque service accueil ?      oui 

 non 

 Titulaire de classe / Lehrer(in) : \_\_\_\_\_  
 (si connu / falls bekannt)

 Cycle / Zyklus :                          
    1                    2                    3                    4

04/09-08/09
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
7:00-8:00	8:00-9:00	9:00-10:00	10.00-12.00

MIDI/MITTAG
12.00-14.00

APRES-MIDI/NACHMITTAG			
14.00-16.00	16.00 - 17.00	17.00-18.00	18.00-19.00

11/09-15/09
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
7:00-8:00	8:00-9:00	9:00-10:00	10.00-12.00

MIDI/MITTAG
12.00-14.00

APRES-MIDI/NACHMITTAG			
14.00-16.00	16.00 - 17.00	17.00-18.00	18.00-19.00

**J'autorise mon enfant à quitter seul la Maison Relais à la fin de la période d'accueil /**
**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind nach Ende der  
 Betreuungszeit die Maison Relais ohne Begleitung verlassen darf**

 oui / ja            non / nein      

Fait à / Erstellt in \_\_\_\_\_

le / am \_\_\_\_\_

Parents / Elteren \_\_\_\_\_

Responsable légal / Erziehungsberechtigter \_\_\_\_\_

Tuteur / Vormund \_\_\_\_\_

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

**LA PRESENTE FICHE EST A RENVoyer POUR LE / DIESES FORMULAR IST BIS ZUM  
 A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS**
**Adresse : 31, Mierscherstrooss, L-8396 Septfontaines**
**Septfontaines**
**Fax :**
**ZURÜCKSENDEN**
**E-mail : mr.septfontaines@arcus.lu**