

Inscription VACANCES/Anmeldung EINSCHREIBUNG

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

MODULES ANNULES / ABMELDUNGSMODULE

SEMAINE DU - AU / WOCHE VOM - BIS

04.09 au 08.09 2023

| | MATIN/MORGEN | | | |
|-------------------|--------------|-----------|------------|-------------|
| DE/A - VON/BIS | 7.00-8.00 | 8:00-9:00 | 9:00-10:00 | 10.00-12.00 |
| LUNDI/MONTAG | | | | |
| MARDI/DIENSTAG | | | | |
| MERCREDI/MITTWOCH | | | | |
| JEUDI/DONNERSTAG | | | | |
| VENDREDI/FREITAG | | | | |

| | MIDI/MITTAG | APRES-MIDI/NACHMITTAG | | | |
|-------------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|
| DE/A - VON/BIS | 12.00-14.00 | 14.00-16.00 | 16:00-17:00 | 17:00-18:00 | 18.00-19.00 |
| LUNDI/MONTAG | | | | | |
| MARDI/DIENSTAG | | | | | |
| MERCREDI/MITTWOCH | | | | | |
| JEUDI/DONNERSTAG | | | | | |
| VENDREDI/FREITAG | | | | | |

SEMAINE DU / WOCHE VOM

11.09 au 15.09 2023

| | MATIN/MORGEN | | | |
|-------------------|--------------|-----------|------------|-------------|
| DE/A - VON/BIS | 7.00-8.00 | 8:00-9:00 | 9:00-10:00 | 10.00-12.00 |
| LUNDI/MONTAG | | | | |
| MARDI/DIENSTAG | | | | |
| MERCREDI/MITTWOCH | | | | |
| JEUDI/DONNERSTAG | | | | |
| VENDREDI/FREITAG | | | | |

| | MIDI/MITTAG | APRES-MIDI/NACHMITTAG | | | |
|-------------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|
| DE/A - VON/BIS | 12.00-14.00 | 14.00-16.00 | 16:00-17:00 | 17:00-18:00 | 18.00-19.00 |
| 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 30 6 2023
A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS EISCHEN ZURÜCKZUSENDEN.**

Adresse : 19, rue de Hobscheid L-8473 Eischen

Tel: 390133301

E-mail : mr.eischen@arcus.lu