

INSCRIPTION VACANCES / URLAUB EINSCHREIBUNG

MOIS / MONAT

Août / August

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

03.08. au 07.08
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
07.00-8.00	08.00-9.00	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

10.08 au 14.08
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
07.00-8.00	08.00-9.00	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

17.08 au 21.08
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
07.00-8.00	08.00-9.00	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

24.08 au 28.08
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
07.00-8.00	08.00-9.00	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

Fait à / Erstellt in _____

le / am _____

Parents / Elteren _____

Responsable légal / Erziehungsberechtigter _____

Tuteur / Vormund _____

**LA PRESENTE FICHE EST A RENVoyer POUR LE / DIESES FORMULAR IST BIS ZUM
A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS EISCHEN**

**15 5 2026
ZURÜCKZUSENDEN.**

Adresse : 19, rue de Hobscheid L-8473 Eischen

Tel: 390133301

E-mail : mr.eischen@arcus.lu