

**INSCRIPTION A L'ANNEE / GANZJAHRIGE EINSCHREIBUNG**  
**MODULES ACCUEIL - PERIODE SCOLAIRE / BETREUUNGSMODULE - SCHULZEIT**

**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

**ANNEE / JAHRE**

**2019/2020**

|                   | MATIN/MORGEN |           |   |   | MIDI/MITTAG | MIDI/MITTAG | APRES-MIDI/NACHMITTAG |             |             |             |             |
|-------------------|--------------|-----------|---|---|-------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                   | /            | 7.00-8.00 | / | / | 11.45-12.00 | 12.00-14.00 | 14.00-15.00           | 15.00-16.00 | 16.00-17.00 | 17.00-18.00 | 18.00-19.00 |
| DE/A - VON/BIS    |              |           |   |   |             |             |                       |             |             |             |             |
| 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 MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS      HOBSCHEID      ZURÜCKZUSENDEN**

**Adresse : 2B, rue Hënneschtgaass L-8373 Hobscheid      Tel: 390133351      E-mail : mr.hobscheid@arcus.lu**