

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

5.09 - 9.09
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

12.09 - 16.09
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

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 Septfontaines ZURÜCKSENDEN
Adresse : Fax : E-mail : @arcus.lu**