

INSCRIPTION VACANCES / URLAUB EINSCHREIBUNG
Allerhellgen / Toussaint
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 D'ACCUEIL / BETREUUNGSSMODULE
SEMAINE DU - AU / WOCHE VOM - BIS

01.Nov / 05.Nov / 2021

| DE/A - VON/BIS | MATIN/MORGEN | | | | MIDI/MITTAG | APRES-MIDI/NACHMITTAG | | | |
|-------------------|--------------|-----------|------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 7.00-8.00 | 8.00-9.00 | 9.00-10.00 | 10.00-12.00 | 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 / / 2021
 A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS SEPTFONTAINES ZURÜCKZUSENDEN.**

Adresse : 31, Mierscherstrooss L-8396 Septfontaines
Fax :
E-mail : mr.septfontaines@arcus.lu