

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

04/09 - 08/09	MATIN/MORGEN	MIDI/MITTAG	APRES-MIDI/NACHMITTAG
DE/A - VON/BIS	7:00-8:00	8:00-10:00	10:00-12:00
LUNDI/MONTAG			
MARDI/DIENSTAG			
MERCREDI/MITTWOCH			
JEUDI/DONNERSTAG			
VENDREDI/FREITAG			

11/09 - 14/09	MATIN/MORGEN	MIDI/MITTAG	APRES-MIDI/NACHMITTAG
DE/A - VON/BIS	7:00-8:00	8:00-10:00	10:00-12:00
LUNDI/MONTAG			
MARDI/DIENSTAG			
MERCREDI/MITTWOCH			
JEUDI/DONNERSTAG			
VENDREDI/FREITAG			

	MATIN/MORGEN	MIDI/MITTAG	APRES-MIDI/NACHMITTAG
DE/A - VON/BIS	7:00-8:00	8:00-10:00	10:00-12:00
LUNDI/MONTAG			
MARDI/DIENSTAG			
MERCREDI/MITTWOCH			
JEUDI/DONNERSTAG			
VENDREDI/FREITAG			

	MATIN/MORGEN	MIDI/MITTAG	APRES-MIDI/NACHMITTAG
DE/A - VON/BIS	7:00-8:00	8:00-10:00	10:00-12:00
LUNDI/MONTAG			
MARDI/DIENSTAG			
MERCREDI/MITTWOCH			
JEUDI/DONNERSTAG			
VENDREDI/FREITAG			

J'autorise mon enfant à quitter seul la Maison Relais à la fin de la période d'accueil /

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind nach Ende der
Betreuungszeit die Maison Relais ohne Begleitung verlassen darf**

oui / ja ☐ non / nein ☐

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 23/06/2023

ISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS

Mertzig

ZURÜCKSENDEN

Adresse : 22, rue Principale L-9168 Mertzig

tél : 838244551

E-mail : mr.mertzig@arcus.lu