

INSCRIPTION MENSUELLE / MONATLICHE EINSCHREIBUNG

MODULES ACCUEIL - PERIODE SCOLAIRE / BETREUUNGSMODULE - SCHULZEIT

MOIS / MONAT

ENFANT / KIND

Nom / Name : _____

Prénom / Vorname : _____

Carte chèque service accueil ? oui ☐

non ☐

Titulaire de classe / Lehrer(in) : _____
(si connu / falls bekannt)

Cycle / Zyklus : ☐ 1.1 ☐ 1.2 ☐ 2.1 ☐ 2.2 ☐ 3.1 ☐ 3.2 ☐ 4.1 ☐ 4.2

Precocé ☐

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

MATIN/MORGEN			
/	7.00-8.00	/	/

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
/			
/			
/			

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

MATIN/MORGEN			
/	7.00-8.00	/	/

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
/			
/			
/			

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

MATIN/MORGEN			
/	7.00-8.00	/	/

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
/			
/			
/			

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

MATIN/MORGEN			
/	7.00-8.00	/	/

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
/			
/			
/			

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

MATIN/MORGEN			
/	7.00-8.00	/	/

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
/			
/			
/			

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 JUSQU'AU 20 DU MOIS PRECEDENT / DIESES FORMULAR IST BIS ZUM 20. DES VORHERIGEN MONATS
A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS Mertzig ZURÜCKZUSENDEN.

Adresse : 22, rue Principale, L-9168 Mertzig

Tél: 83 82 44 - 551

Fax: 83 82 44 - 505

E-mail : mr.mertzig@arcus.lu