

INSCRIPTION OCCASIONNELLE / GELEGENTLICHE EINSCHREIBUNG

MODULES ACCUEIL - PERIODE SCOLAIRE / BETREUUNGSMODULE - SCHULZEIT

MOIS / MONAT

ENFANT / KIND

Nom / Name : _____

Prénom / Vorname : _____

Carte chèque service accueil ? oui

non

N° de téléphone / Telefonnummer : _____

Cycle / Zyklus :

1.1 1.2 2.1 2.2 3.1 3.2 4.1 4.2

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	16.00-18.00	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	16.00-18.00	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	16.00-18.00	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	16.00-18.00	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	16.00-18.00	18.00-19.00	/

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 20 DU MOIS PRÉCÉDENT / DIESES FORMULAR IST BIS ZUM 20. DES VORHERIGEN MONATS A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS GREVENMACHER ZURÜCKZUSENDEN

Adresse : 30, rue Ste Catherine; L-6717 Grevenmacher

Fax : 26 70 58 31

E-mail : mr.grevenmacher@arcus.lu