

**INSCRIPTION VACANCES / URLAUB EINSCHREIBUNG**

**Ouschteren / Pâques**

**ENFANT / KIND**

Nom / Name : \_\_\_\_\_

Prénom / Vorname : \_\_\_\_\_

Carte chèque service accueil ? oui

non

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

Cycle / Zyklus :  1.P  1  2.1  2.2  3.1  3.2  4.1  4.2

**MODULES D'ACCUEIL / BETREUUNGSSMODULE**

**SEMAINE DU - AU / WOCHE VOM - BIS**

**03.04.23 - 07.04.23**

	MATIN/MORGEN			
DE/A - VON/BIS	6.30-7.00	7.00-8.00	8.00-10.00	10.00-12.00
LUNDI/MONTAG				
MARDI/DIENSTAG				
MERCREDI/MITTWOCH				
JEUDI/DONNERSTAG				
VENDREDI/FREITAG				

	APRES-MIDI/NACHMITTAG			
MIDI/MITTAG	14.00-16.00	16.00-18.00	18.00-19.00	
12.00-14.00				

**SEMAINE DU - AU / WOCHE VOM - BIS**

**10.04.23 - 14.04.23**

	MATIN/MORGEN			
DE/A - VON/BIS	6.30-7.00	7.00-8.00	8.00-10.00	10.00-12.00
LUNDI/MONTAG				
MARDI/DIENSTAG				
MERCREDI/MITTWOCH				
JEUDI/DONNERSTAG				
VENDREDI/FREITAG				

	APRES-MIDI/NACHMITTAG			
MIDI/MITTAG	14.00-16.00	16.00-18.00	18.00-19.00	
12.00-14.00				

Fait à / Erstellt in \_\_\_\_\_

le / am \_\_\_\_\_

Parents / Elteren

Responsable légal / Erziehungsberechtigter

Tuteur / Vormund

Signatures des personnes ayant l'autorité parentale / Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**PRESENTE FICHE EST A RENVOYER AU PLUS TARD JUSQU'AU 17.03.2023 / DIESES FORMULAR IST BIS SPÄTESTENS ZUM 17.03.2023**

**MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS REISDORF**

**ZURÜCKZUSENDEN!**

**e : 12-14, route de Larochette L-9391 REISDORF**

**Tel. : 26 87**

**Fax : 26 87 83 36**

**E-mail : mr.reisdorf@arcus.lu**