arcus
am Déngscht vu Kanner, Jugend a Famill

# FICHE D'INSCRIPTION - EINSCHREIBEFORMULAR
# MAISON RELAIS REISDORF

## INSCRIPTION A L'ANNEE / GANZJAHRIGE EINSCHREIBUNG

### MODULES ACCUEIL - PERIODE SCOLAIRE / BETREUUNGSMODULE - SCHULZEIT

### ENFANT / KIND

Nom / Name : _____ Prénom / Vorname : _____

Carte chèque service accueil ? oui ☐ non ☐

Titulaire de classe / Lehrer(in) : _____ Cycle / Zyklus : ☐ 1.P ☐ 1 ☐ 2.1 ☐ 2.2 ☐ 3.1 ☐ 3.2 ☐ 4.1 ☐ 4.2
(si connu / falls bekannt)

**ANNEE / JAHRE** **2025 - 2026**

| | MATIN/MORGEN | | | | MIDI/MITTAG | APRES-MIDI/NACHMITTAG | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DE/A - VON/BIS | 6.30-7.00 | 7.00-8.00 | / | / | 12.00-14.00 | 14.00-16.00 | 16.00-18.00 | 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


***A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS REISDORF renvoyer / zurücksenden***

***Adresse : 14, route de Larochette L-9391 REISDORF Tel. : 26 87 69 61 Fax : 26 87 83 36 E-mail : mr.reisdorf@arcus.lu***