

INSCRIPTION VACANCES
MOIS / MONAT
Septembre / September 2021
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

2021		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	01.09.2021				
JEUDI/DONNERSTAG	02.09.2021				
VENDREDI/FREITAG	03.09.2021				

MIDI/MITTAG
12.00-14.00
/
/

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

2021		MATIN/MORGEN			
DE/A - VON/BIS		6.30-7.00	7.00-8.00	8.00-10.00	10.00-12.00
LUNDI/MONTAG	06.09.2021				
MARDI/DIENSTAG	07.09.2021				
MERCREDI/MITTWOCH	08.09.2021				
JEUDI/DONNERSTAG	09.09.2021				
VENDREDI/FREITAG	10.09.2021				

MIDI/MITTAG
12.00-14.00

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

2021		MATIN/MORGEN			
DE/A - VON/BIS		6.30-7.00	7.00-8.00	8.00-10.00	10.00-12.00
LUNDI/MONTAG	13.09.2021				
MARDI/DIENSTAG	14.09.2021				
MERCREDI/MITTWOCH		/	/	/	/
JEUDI/DONNERSTAG		/	/	/	/
VENDREDI/FREITAG		/	/	/	/

MIDI/MITTAG
12.00-14.00
/
/
/

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

2021		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		/	/	/	/

MIDI/MITTAG
12.00-14.00
/
/
/
/
/

APRES-MIDI/NACHMITTAG		
14.00-16.00	16.00-18.00	18.00-18.30
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/

2021		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		/	/	/	/

MIDI/MITTAG
12.00-14.00
/
/
/
/
/

APRES-MIDI/NACHMITTAG		
14.00-16.00	16.00-18.00	18.00-18.30
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/
/	/	/

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 RENOYER AU PLUS TARD JUSQU'AU 29.05.2021 / DIESES FORMULAR IST BIS SPÄTESTENS ZUM 29.05.2021
 A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS REISDORF ZURÜCKZUSENDEN.**
Adresse : 12-14, route de Larochette L-9391 REISDORF
Tel. : 26 87 69 61
Fax : 26 87 83 36
E-mail : mr.reisdorf@arcus.lu

