

INSCRIPTION MENSUELLE / MONATLICHE EINSCHREIBUNG
MODULES ACCUEIL - PERIODE SCOLAIRE / BETREUUNGSMODULE - SCHULZEIT

MOIS / MONAT

Septembre / September 2022

ENFANT / KIND

Nom / Name : _____

Prénom / Vorname : _____

Carte chèque service accueil ? oui non

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

Cycle / Zyklus :
 1 2 3 4

| |
|------------------|
| 2022 |
| 15/09-16/09 |
| JEUDI/DONNERSTAG |
| VENDREDI/FREITAG |

| MATIN/MORGEN | | | |
|--------------|-----------|---|---|
| / | 7.00-8.00 | / | / |
| | | | |
| | | | |

| |
|-------------|
| MIDI/MITTAG |
| 12.00-14.00 |
| |
| |

| APRES-MIDI/NACHMITTAG | | | |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|
| 14.00-16.00 | 15.30-16.00 | 16.00-18.00 | 18.00-19.00 |
| | | | |
| | | | |

| |
|-------------------|
| 2022 |
| 19/09-23/09 |
| 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 | 15.30-16.00 | 16.00-18.00 | 18.00-19.00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| |
|-------------------|
| 2022 |
| 26/09-30/09 |
| 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 | 15.30-16.00 | 16.00-18.00 | 18.00-19.00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Cycle1

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/ DIESES FORMULAR IST BIS ZUM 20/08/2022
A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS BIWER ZURÜCKZUSENDEN.
Adresse : 12, Schoulstrooss L-6833 Biber E-mail : mr.biber@arcus.lu**