

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 2 3 4

MODULES D'ACCUEIL / BETREUUNGSSMODULE

SEMAINE DU - AU / WOCHE VOM - BIS

07. avr au 11. avr 2025

| 07.04. - 11.04.2025 | MATIN/MORGEN | | | | | MIDI/MITTAG | | APRES-MIDI/NACHMITTAG | | |
|---------------------|--------------|-----------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|
| | 6.30-7.00 | 7.00-8.00 | 8.00-08.15 | 08.00-10.00 | 10.00-12.00 | 12.00-14.00 | 13.00-14.00 | 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 | | | | | | | | | | |

SEMAINE DU / WOCHE VOM

14. avr au 18. avr 2025

| 14.04. - 18.04.2025 | MATIN/MORGEN | | | | | MIDI/MITTAG | | APRES-MIDI/NACHMITTAG | | |
|---------------------|--------------|-----------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|
| | 6.30-7.00 | 7.00-8.00 | 8.00-08.15 | 08.00-10.00 | 10.00-12.00 | 12.00-14.00 | 13.00-14.00 | 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 | | | | | | | | | | |

J'autorise mon enfant à quitter seul la Maison Relais à la fin de la période d'accueil /

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind nach Ende der
Betreuungszeit die Maison Relais ohne Begleitung verlassen darf**

oui / ja non / nein

Fait à / Erstellt in _____

le / am _____

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

Parents / Elteren _____

Responsable légal / Erziehungsberechtigter _____

Tuteur / Vormund _____

La présente fiche est à renvoyer pour le / dieses Formular zurücksenden bis zum 20/ 03/ 2025
A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS TANDEL
Adresse : 4, Veianerstrass L-9395 Tandel E-mail : mr.tandel@arcus.lu

**A remettre au plus tard pour le 20 mars 2025
à la maison relais de Tandel ou par mail : mr.tandel@arcus.lu**

IMPORTANT : toutes les inscriptions remises après le 20 mars seront refusées

Merci pour votre compréhension