

INSCRIPTION MENSUELLE / MONATLICHE EINSCHREIBUNG

MODULES ACCUEIL - PERIODE SCOLAIRE / BETREUUNGSMODULE - SCHULZEIT

MOIS / MONAT

Februar

2025

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

03.02.- 07.02.25
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
/	7.00-8.00	/	11.45-12.00

MIDI/MITTAG
12.00-14.00

APRES-MIDI/NACHMITTAG			
14.00-16.00	15.45-16.00	16.00-18.00	18.00-19.00
/			
/			
/			
/			

10.02.- 14.02.25
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
/	7.00-8.00	/	11.45-12.00

MIDI/MITTAG
12.00-14.00

APRES-MIDI/NACHMITTAG			
14.00-16.00	15.45-16.00	16.00-18.00	18.00-19.00
/			
/			
/			
/			

Fuesend / Carnaval Maison Relais Wahl 17/01/2025 - 21/01/2025

17.02.- 21.02.25
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
/	7.00-8.00	8.00-10.00	10.00-12.00

MIDI/MITTAG
12.00-14.00

APRES-MIDI/NACHMITTAG			
14.00-16.00	16.00 - 17.00	17.00-18.00	18.00-19.00

24.02.- 28.02.25
DE/A - VON/BIS
LUNDI/MONTAG
MARDI/DIENSTAG
MERCREDI/MITTWOCH
JEUDI/DONNERSTAG
VENDREDI/FREITAG

MATIN/MORGEN			
/	7.00-8.00	/	11.45-12.00

MIDI/MITTAG
12.00-14.00

APRES-MIDI/NACHMITTAG			
14.00-16.00	15.45-16.00	16.00-18.00	18.00-19.00
/			
/			
/			
/			

**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 _____

Parents / Elteren _____

Responsable légal / Erziehungsberechtigter _____

Tuteur / Vormund _____

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

**LA PRESENTE FICHE EST A RENVoyer JUSQU'AU 20 DU MOIS PRECEDENT / DIESES FORMULAR IST BIS ZUM 20. DES VORHERIGEN MONATS
A LA MAISON RELAIS / AN DIE MAISON RELAIS Wahl ZURÜCKZUSENDEN.
Adresse : 3, Waler Strooss/ 8818 Grevels Tél: 83 81 85 306 E-mail : mr.wahl@arcus.lu**