

Fiche d'inscription pour les vacances de Pentecôte Einschreibung für die Pfingstferien

 Nom - *Name*: _____

 Prénom - *Vorname*: _____

 Classe - *Schulklasse*: précoce (*la présence de l'enfant ne doit pas dépasser 43,5 heures par semaine*)

 préscolaire Cycle 2 Cycle 3 Cycle 4

Lundi - Montag 29.05.2023	Mardi - Dienstag 30.05.2023	Mercredi - Mittwoch 31.05.2023	Jeudi - Donnerstag 01.06.2023	Vendredi - Freitag 02.06.2023
X	Accueil matinal <input type="checkbox"/> 07H00 - 09H00 Activités ** <input type="checkbox"/> 09H00 - 12H00 * Repas <input type="checkbox"/> 12H00 - 14H00 * Activités ** <input type="checkbox"/> 14H00 - 17H00 Accueil du soir * <input type="checkbox"/> 17H00 - 18H00 <input type="checkbox"/> 18H00 - 19H00	Accueil matinal <input type="checkbox"/> 07H00 - 09H00 Activités ** <input type="checkbox"/> 09H00 - 12H00 * Repas <input type="checkbox"/> 12H00 - 14H00 * Activités ** <input type="checkbox"/> 14H00 - 17H00 Accueil du soir * <input type="checkbox"/> 17H00 - 18H00 <input type="checkbox"/> 18H00 - 19H00	Accueil matinal <input type="checkbox"/> 07H00 - 09H00 Activités ** <input type="checkbox"/> 09H00 - 12H00 * Repas <input type="checkbox"/> 12H00 - 14H00 * Activités ** <input type="checkbox"/> 14H00 - 17H00 Accueil du soir * <input type="checkbox"/> 17H00 - 18H00 <input type="checkbox"/> 18H00 - 19H00	Accueil matinal <input type="checkbox"/> 07H00 - 09H00 Activités ** <input type="checkbox"/> 09H00 - 12H00 * Repas <input type="checkbox"/> 12H00 - 14H00 * Activités ** <input type="checkbox"/> 14H00 - 17H00 Accueil du soir * <input type="checkbox"/> 17H00 - 18H00 <input type="checkbox"/> 18H00 - 19H00

 À remettre au plus tard pour le **30.04.2023** – *Bis spätestens den 30.04.2023 abzugeben.*

- *Pendant les vacances, toute inscription sera facturée.*
- *En cas de maladie, n'oubliez pas de nous remettre un certificat de maladie.*
- *Veillez svp respecter les plages d'inscription. En cas d'absence, veuillez excuser l'enfant par écrit.*
- *Während den Schulferien wird jede Einschreibung in Rechnung gestellt.*
- *Bei krankheitshalber Abmeldung, bitten wir sie ein ärztliches Zertifikat abzugeben.*
- *Bitte halten sie sich an die angegebenen Uhrzeiten. Im Falle einer Abmeldung, benötigen wir eine schriftliche Entschuldigung.*

 _____ / _____ / _____
 (Date – *Datum*)

 (Signature – *Unterschrift*)