



Contact: Joëlle RIPPINGER
Tél: 26 312 717
Courriel: joelle.rippinger@sea.bertrange.lu

FICHE D'INSCRIPTION BERTRANGE

Par la présente, je soussigné(e) _____ (père, mère, tuteur)
inscrit mon enfant _____ à la LASEP au cours suivant:

| | Jour | Cycle | Groupe | Horaire | Salle |
|--------------------------|-------|-------|--------|-------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Lundi | 3 | | 16.00-17.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |
| <input type="checkbox"/> | Lundi | 4 | | 16.00-17.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |
| <input type="checkbox"/> | Mardi | 1 | A | 14.00-15.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |
| <input type="checkbox"/> | Mardi | 1 | B | 14.00-15.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |
| <input type="checkbox"/> | Mardi | 2.1 | A | 15.00-16.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |
| <input type="checkbox"/> | Mardi | 2.2 | A | 15.00-16.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |
| <input type="checkbox"/> | Jeudi | 1 | C | 14.00-15.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |
| <input type="checkbox"/> | Jeudi | 1 | D | 14.00-15.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |
| <input type="checkbox"/> | Jeudi | 2.1 | B | 15.00-16.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |
| <input type="checkbox"/> | Jeudi | 2.2 | B | 15.00-16.00 | Centre sportif « Niki Bettendorf » |

Date _____ Signature _____
(père, mère, tuteur)

