SEA Am Kiischtenascht
25, rue de l'Eglise
L-5460 Trintange

+ 352 28 86 04 450
direction.rwal@elisabeth.lu

Annexe 08

Résiliation du contrat d'accueil
Vertragskündigung

Je soussigné(e) _____ _____
Ich Unterzeichneter Prénom *Vorname* et Nom du représentant légal de l'enfant *Name der erziehungsberechtigten Person*

déclare que mon enfant _____ _____
teile Ihnen mit, dass mein Kind Prénom Vorname et Nom de l'enfant Name des Kindes

quitte définitivement votre institution en date du / / .
ihre Institution endgültig verlässt am date du dernier jour de présence *Datum letzter Anwesenheitstag*

Moyennant un préavis d'un mois, le représentant légal peut résilier le contrat d'accueil à tout moment et sans indication de motif avec effet au 1er du mois suivant.

Der gesetzliche Vertreter kann den Betreuungsvertrag mit einer Frist von einem Monat jederzeit und ohne Angabe von Gründen zum 1. des Folgemonats kündigen.

Lieu: *Ort:*

Date: *Datum*

_____
Signature du représentant légal
Unterschrift der erziehungsberechtigten Person