



Anmeldung Mittagstisch

Schuljahr: _____

Klasse: _____

Name, Adresse und Geburtsdatum des Kindes:

Allergien, Unverträglichkeiten, sonstige Bemerkungen:

Im Notfall zu kontaktieren (Name und Tel. Nr.):

1. Regelmässiger Besuch vom Mittagstisch jeweils am:

☐ Montag

☐ Dienstag

☐ Donnerstag

☐ Freitag

2. Unregelmässiger Besuch vom Mittagstisch:

(Bitte kurze Bemerkung: z.B. 1-2 mal/Monat)

3. Besuch vom Mittagstisch über den Winter bei Schnee

☐ ☐

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____