



Mittagstisch Berlingen
Anmeldeformular

Kind:

Vorname und Name: _____

Eintrittsdatum: _____

Notwendige Informationen: Schule/Kindergarten, Klasse, Name der Lehrperson/ Kindergärtnerin

Dienstag 11.45 – 13.15 Uhr

Kosten pro Kind und Mittagessen Fr. 13.--, Geschwisterrabatt Fr. 2.--.

Bemerkungen/Allergien/wichtige Informationen zum Essen bzw. Betreuung:

Eltern: bitte Inhaber der elterlichen Sorge ankreuzen

Vater:

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Tel. P.: _____

Tel. G.: _____

Handy: _____

e-mail: _____

Mutter:

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

PLZ, Ort: _____

Tel. G.: _____

Handy: _____

e-mail: _____

Hinweis: Informationen werden den Eltern per sms oder e-mail mitgeteilt.

Die Anmeldung für den Mittagstisch ist verbindlich und gilt für ein Semester.

(Schulbeginn im August bis Sportferien/Sportferien bis Sommerferien).

Einverständniserklärung:

Mit den schriftlich festgehaltenen Mittagstischregeln erkläre ich mich einverstanden.

Bemerkungen: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

(bitte leer lassen)

Datum der Anmeldung: _____

Visum: _____

Bemerkungen: _____