

Eingangsstempel Behörde:

Verbindliche
Anmeldung
zur Schulausspeisung der IMS

Mein Kind Klasse
(Name bitte in Blockschrift ausfüllen)

nimmt im Schuljahr an folgenden Tagen an der Schulausspeisung teil:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

Telefonnummer:.....
(für eventuelle Rückfragen)

E Mailadresse:.....

.....
Datum

.....
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

