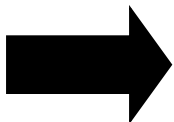


Anmeldung zum Mittagessen

Ganztag - Gustav-Stresemann-Schule

Angaben zum 1. Erziehungsberechtigten:		
Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
Telefon		
Angaben zum 2. Erziehungsberechtigten:		
Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
Telefon		
Angaben zum Kind:		
Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Angaben zum Mittagessen:		
Für die Teilnahme am Mittagessen an Schulen melde/n ich/wir unser Kind ab dem 01. _____ für		
<input type="radio"/> 1 Tag/Woche oder <input type="radio"/> 5 Tage/Woche verbindlich an.		



Mit der Unterschrift dieser Anmeldung bestätige/n ich/wir, die beiliegenden verbindlichen Grundlagen zum Mittagessen erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben.

_____ Datum

_____ Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

_____ Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r