



KiTa Stephansposching
Friedhofstr. 3
94569 Stephansposching

KiTa Michaelsbuch
Gamelbertstr. 7
94569 Stephansposching

Anmeldung Mittagessen

Ab: _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Erziehungsberechtigte: _____

1. Wir möchten unser Kind für das Mittagessen anmelden:

- ☐ An 3 Tagen (monatlich 42,00 €) an folgenden Wochentagen:
- ☐ An 4 Tagen (monatlich 57,00 €) _____
- ☐ An 5 Tagen (monatlich 71,00 €)

Der Preis pro Essen beträgt derzeit 4,00 €.

2. Mein Kind hat folgende Allergien/Unverträglichkeiten/besondere Ernährungsbedürfnisse:

3. Sonstige Anmerkungen:

Das restliche Mittagessen kann auf eigene Verantwortung in einem mitgebrachten Behälter mit nach Hause genommen werden.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten