



Anmeldeformular Mittagstisch

Datum: _____

Name/Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Eintrittstermin: _____

Name/ Vorname der Mutter: _____

Beruf/ Firma der Mutter: _____

Handynummer der Mutter: _____

Geschäftstelefon der Mutter: _____

Name/ Vorname des Vaters: _____

Beruf/ Firma des Vaters: _____

Handynummer des Vaters: _____

Geschäftstelefon des Vaters: _____

Wohnadresse der Familie: _____

Haustelefon: _____

Telefonnummer für Notfälle: _____

E-mail: _____

Hausarzt: _____

Unfallversicherung: _____

IBAN-Nummer und Kontoinhaber:

Besonderheiten Ihres Kindes (Allergien, Diäten,...), spezielle Wünsche:

Klasse/ Name der Lehrperson: _____

Gewünschte Mittagstischtage

(Bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> Freitag
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

Bemerkungen:

_____, den _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

**Anmeldung an: Kinderbetreuung Biberburg
Gartenstr. 10
8560 Märstetten
079 735 88 06**