



Anmeldetalon Mittagstisch

Für:

Name: _____ Vorname: _____

Nationalität: _____ Geburtsdatum: _____

Zutreffende Schulstufe unterstreichen Kindergarten / Primarstufe / Oberstufe

Klasse / Lehrperson / Schulhaus _____

Gewünschte Betreuungstage:

(die festgesetzten Betreuungstage sind verbindlich)

Montag Dienstag

Donnerstag Freitag

Sommerquartal (Schulbeginn August bis zu den Herbstferien)

Herbstquartal (nach den Herbstferien bis zu den Weihnachtsferien)

Winterquartal (nach den Weihnachtsferien bis zu den Frühlingsferien)

Frühlingsquartal (nach den Frühlingsferien bis zu den Sommerferien)

Wir haben das Betriebsreglement zur Kenntnis genommen und sind mit dem Inhalt einverstanden.

Ort / Datum: _____

Unterschrift _____

Eltern/Erziehungsberechtigte: _____