

Anmeldung Mittagstisch Schüler

Neuanmeldung per _____ Mutation per _____

Kontaktdaten Eltern	Kontaktdaten Schüler
Vorname: _____	Vorname: _____
Nachname: _____	Nachname: _____
Adresse: _____ _____	Geburtsdatum: _____
Telefon: _____	
E-Mail: _____	

Kostform

- Vollkost (Normalkost)
 - Vegetarische Kost
 - Diabeteskost
 - Kost nach Allergenen/Intoleranzen
- Bitte teilen Sie uns mit, welche:

Mittagstisch

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag
- Individuelle Anmeldung

Bezahlung

Ende Monat wird eine Rechnung gestellt, welche an die Eltern versendet wird.

Versicherungsschutz

Für die Zeit des Aufenthaltes übernimmt die Pflegezentrum Luegenacher AG keine Haftung.

Abwesenheit

Bitte melden Sie ihr Kind bei allfälligen Abwesenheiten unter der Rufnummer 062 785 03 03 ab.

Pflegezentrum Luegenacher AG

Manuela Kneubühler
Leitung Ökonomie

Ort, Datum: _____

Unterschrift Elternteil:
