



Anmeldung Mittagstisch

Dieses Anmeldeformular ist eine Anfrage stellt noch keine definitive Vereinbarung dar.

Bitte senden Sie uns das ausgefüllte Formular per E-Mail an: stephan.kegel@popepoppa.ch

Elternteil 1

Elternteil 2

| | | |
|----------|--|--|
| Vorname | | |
| Nachname | | |
| Strasse | | |
| PLZ, Ort | | |
| Telefon | | |
| E-Mail | | |

Personalien des Kindes

| | |
|------------------------|--|
| Vorname, Nachname | |
| Geburtsdatum | |
| Kindergarten/Klasse | |
| Allergien/ Krankheiten | |

Gewünschte Mittagstichtage:

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag |
| Gewünschtes Eintrittsdatum: |

| |
|--------------|
| Bemerkungen: |
|--------------|

Unterschrift Elternteil 1

Unterschrift Elternteil 2