



Anmeldung Mittagstreff Sekundarschule

Schüler / Schülerin

Nachname: Vorname:

Adresse:

Geburtsdatum:

Schulhaus: Lehrperson: Klasse:

Gewünschter Eintritt: Beginn Schuljahr anderes Eintrittsdatum:

Angaben zu Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder Essgewohnheiten:

.....

Eltern / Erziehungsberechtigte

Nachname: Vorname:

Telefon: E-Mail:

während der Arbeitszeit erreichbar unter:

Ich melde mein Kind für den regelmässigen Besuch des Mittagstreffs wie folgt an:

Wochentag:	Suppe / Salat Fr. 5.00	Menü Fr. 13.00
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum:

Unterschrift:

Kontakt Mittagstreff: mittagstreff@thalwil.ch / 044 723 24 02