

3. ANLAGE:

ABBESTELLUNG MITTAGESSEN

Mein/	unser Kind			
		(Name, Vorname	e, Geburtsdat	tum)
0		t nicht wie üblich a		nicht im Kindergarten und sen teilnehmen.
0	nimmt ab _ war vom _		_	gar nicht mehr am Mittagessen teil. erkrankt und konnte nicht
	ns ist bekann ahme bei Kra		ellung 7 Tage	e vorher schriftlich vorliegen muss.
		-		ind mindestens 5 Betreuungstage dem Kindergarten fernbleibt.
Kinde	_	- ·		Kindergartenjahres, sofern der und damit eine frühere Erstattung
Die R	ückerstattung	beläuft sich auf 3	3,50 € je Esse	en.
Ort, D	atum, Unters	chrift des/der Pers	sonensorgeb	perechtigten 1. u. 2.
Vom I	Kindergarten	auszufüllen:		
Einga	ng am:			
Abwe	esend an insge	esamt	Гадеп im Mo	onat
				-
Datu	m und Unters	chrift der Kinderg	gartenleitung	•