

Anmeldeformular Mittagstisch

Vorname / Name: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Lehrperson / Schulzentrum: _____

IBAN Nr. für Rückzahlungen: _____

Handynummer Eltern: _____
(Notfallnummer über Mittag)

- Für jedes Kind muss eine separate Anmeldung eingereicht werden.
→ Die Erziehungsberechtigten müssen während der Mittagstischzeit für Notfälle erreichbar sein.

Anmeldung für folgende Mittagstichtage: (bitte ankreuzen)

	Montag	Dienstag	Donnerstag	Freitag
Mittagstisch CHF 12.00/Mittag				

Besonderes (Allergien, Medikamente, Vegetarier, kein Schweinefleisch, etc.)

Mit der Unterschrift bestätigen Sie die Anmeldung und erklären sich mit dem Reglement Mittagstisch der Sekundarschulgemeinde Arbon einverstanden.

Name/Vorname des Erziehungsberechtigten _____

Ort/Datum _____ Unterschrift _____

Bitte senden Sie dieses Anmeldeformular an folgende Adresse:

Sekundarschulgemeinde Arbon, Schulverwaltung, Alemannenstrasse 16, 9320 Arbon oder per E-Mail an mittagstisch@ssgarbon.ch

Anmeldefristen → spätestens 15. Juli oder 15. Januar, jeweils für das folgende Semester