

An die
Gemeinde Welschnofen
Romstraße 57

39056 WELSCHNOFEN

Schulausspeisung

Der/die Schüler/in _____
geb. am _____ in _____, wohnhaft in
(genaue Adresse) _____

besucht im Schuljahr **2018/2019** die _____ Klasse **Mittelschule** Welschnofen.

Der/die unterfertigte Vater/Mutter

e r s u c h t

um Zulassung zur Schulausspeisung des/r obgenannten Schülers/in im Schuljahr **2018/2019**.

Der/die Unterfertigte verpflichtet sich pro Mahlzeit einen Spesenbeitrag von voraussichtlich Euro 3,00 (zuzüglich 4% MwSt.) pro Essen zu bezahlen. Die Bezahlung erfolgt in 2 Raten (Januar und am Ende des Schuljahres) aufgrund einer von der Gemeinde Welschnofen und von der Schule vorbereiteten Aufstellung.

Die Spesenabrechnung ist zu schicken an folgende Adresse:

Herrn/Frau _____

Kontakttelefon für eventuelle Rückfragen: _____

Mein Kind leidet an folgender Lebensmittelallergie oder -unverträglichkeit (Zöliakie, Lactoseunverträglichkeit usw.)

Angabe:

Welschnofen, am _____

Der/die Unterfertigte

Dieses Ansuchen muss innerhalb 30. April 2018 in der Direktion des SSP Deutschnofen oder bei der Schulleiterin in der MS-Welschnofen abgegeben werden. Eine spätere Nachmeldung nach dem 30. April 2018 ist nur mehr in begründeten Ausnahmefällen möglich.
