

Anmeldeformular Mittagessen Astrid-Lindgren-Schule

Ferienbetreuung 2026 / 2027

Jacques-Offenbach-Straße 12
63069 Offenbach

E-Mail: esswerk@lebmil.de

Für von Ihnen verschuldete Rückbuchungen der Bankeinzüge berechnen wir Ihnen eine Gebühr von **8,50 €**. Ihnen bleibt der Nachweis geringerer Rücklastschriftkosten vorbehalten. Uns bleibt vorbehalten, höhere Rücklastschriftkosten nachzuweisen.

Erziehungsberechtigter	Name:	Vorname:
Schülerin/Schüler	Name:	Vorname:
Straße/Hausnummer		
PLZ/ Wohnort		
Telefon		
E-Mail-Adresse		

Name Kontoinhaber:	
Bank:	BIC:
IBAN: DE _	

- ☐ ersten Woche Herbstferienbetreuung / Essen teil
- ☐ zweiten Woche Herbstferienbetreuung / Essen teil

- Winterferienbetreuung / Essen teil

Anmeldeformular Mittagessen Astrid-Lindgren-Schule

Ferienbetreuung 2026 / 2027

- ☐ ersten Woche Osterferienbetreuung / Essen teil
 - ☐ zweiten Woche Osterferienbetreuung / Essen teil
-

- ☐ ersten Woche Sommerferienbetreuung / Essen teil
- ☐ zweiten Woche Sommerferienbetreuung / Essen teil
- ☐ dritten Woche Sommerferienbetreuung / Essen teil

Weitere Angaben: ☐ normale Kost (kein Schweinefleisch) ☐ nur vegetarisch ☐ vegetarisch mit Fisch

Bitte achten Sie auf ggf. bestehenden Unverträglichkeiten Ihres Kindes. In den Speiseplänen sind alle Allergene und Zusatzstoffe ausgewiesen.

☐ Ich erhalte Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket.

Amt: _____ AZ./BG-Nr: _____ geb.Datum _____

(wird nur bearbeitet, wenn uns ein aktueller Bescheid über die Kostenübernahme vom Amt vorliegt!)

Datum _____ Unterschrift _____

! Die Hinweise zum Datenschutz befinden sich im Anhang bzw. auf unserer Seite www.schulessen.lebensraeume-of.de