|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| logo_gs_wangen_rgb | **Standort Praßberg**  Johannes-Jung-Straße 18  88239 Wangen i. Allgäu  Tel.: 07522-7075890  Fax.: 07522-7075895  [sekretariat-prassberg@gms-wangen.de](mailto:sekretariat-prassberg@gms-wangen.de)  **www.gms-wangen.de** |  |  |

**Anmeldeformular zur Teilhabe am Mittagessen an unserer Schule**

………………………………………………………………………………………………………………………………..…..

Unser Kind ist neu bei MensaMax

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Unser Kind ist bereits bei MensaMax, Schule/Kindergarten

…………………………………………………………………………………………….………………………….…..……..

Name, Vorname, Geburtsdatum des Schülers

………………………………………………………………………………………………………………………………..….

Klasse des Schülers

…………………………………………………………………………………………………………………………..….……

Anschrift des Schülers

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Name und Vorname der Eltern, Erziehungsberechtigten

………………………………………………………………………………………………………………………..…..…….

Telefonnummer und e-mail Adresse

…………………………………………………………………………………………………...………………………….....

Ort, Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten