

A N M E L D U N G

Mein Kind _____ in der _____ Klasse nimmt an

den folgenden Tagen ab dem Monat _____ an der Schülerausspeisung 2026/2027 teil.

Mo	Di	Mi	Do	Fr
----	----	----	----	----

(Gewünschte Tage bitte ankreuzen)

Änderungsmeldung ab Monat: _____

Mo	Di	Mi	Do	Fr
----	----	----	----	----

☐ **Allergeninformation zum Speiseplan auf der Homepage der Gemeinde zur Kenntnis genommen** (www.taufkirchen.at) – **bitte ankreuzen!**

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)