

Anmeldeformular Familientisch

Personalien des Kindes

Name, Vorname
Geburtsdatum
Lehrperson / Klasse
Schulhaus/Kindergarten
Hausarzt Adresse/Tel.

Krankheiten, Medikamente, Allergien, Besonderes

.....

Personalien der Eltern/Betreuer

Name, Vorname
Adresse
Tel. Privat: / Natel
E-Mail
Adresse/ Tel. Arbeitgeber

Familientischbesuch

Der Familientisch ist grundsätzlich während der Schulzeit von 11.30 Uhr bis 13.30 Uhr offen.

(Zutreffendes ankreuzen)

Mein Kind möchte den Familientisch besuchen in: Hauptwil Gottshaus Bischofszell

Mein Kind möchte den Familientisch regelmässig besuchen am:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Mein Kind möchte den Familientisch an folgenden Daten besuchen:

.....

Kosten pro Kind und Mittagessen

Fr. 8.- (bitte der Gastgeberfamilie abgeben)

Ort, Datum Unterschrift

Wünsche/Anregungen:

Ausgefüllt retour an:

Familientisch
Simone Kuster
Freihirtenstrasse 15
9213 Hauptwil

familientisch@feg-hauptwil.ch

Tel. 071 422 69 75

