



Verbindliche Anmelo an der Eider-Nordsee-Sc					
Name:		Vorname:			
Geburtsdatum:		Klasse:			
Straße und Haus-Nr.:		l			
PLZ/ Wohnort:					
E-Mail-Adresse:	Telefon/ Mobiltele	fon:			
Bilddung und Teilhabe (BuT):	ja 🔲				
Das Essen kann für jeden Wochentag bis 08:25 Uh Die Abrecl Die Essenspläne hängen mehrfach aus. Eine An- u	usgeschlossen. nr seperat oder für di hnung erfolgt monati und Abmeldung der I nmer 04836 9966371	e gesamte Betreuun lich. Essensbestellungen erfolgen.	gszeit gebucht werden	ı.	
Zahlungsempfänger: Volkshochschulen in Dithmarschen e.V., Meldorf IBAN: DE52 2225 0020 0000 1038 10 BIC: NOLADE 21 WHO					
Montag  Mein Kind isst an den Wochentagen:	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	
Hier ankreuzen, wenn Ihr Kind täglich zum Essen kommt:					
Be	sonderheiten				
Mein Kind darf kein Schweinefleisch (wenn das zutrifft, bitte ankreuzen)					
Mein Kind hat bekannte Allergien		Bitte hier notieren:			
Mein Kind hat eine besondere Krankheit/ Mein Kind muss (regelmäßig) Medikamente einnehmen	Bitte hier notieren und falls notwendig zusätzlich eine schriftliche Erklärung beifügen:				
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:					
Ermächtigung zum Bankeinzu	ıg für den Bereich	des Offenen Ganz	ztages:		
Kontoinhaber:					
Kreditinstitut:  IBAN:  DE    Zahlung: Abbuchung monatlich	 n, immer rückwirke	end zum 15. eines	Monats		
Unterschrift des Kontoinhabers:					
Bitte die Anmeldung bei der Kool	rdinatorin des C	Offenen Ganztaç	ges abgeben.		