

Datum:.....

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Anschrift der/des Erziehungsberechtigten)

**Geschwister-Scholl-Schule**

Grundschule

Geschw.-Scholl-Str. 14

34233 Fuldatal-Rothwesten

Tel. 0 56 07 / 3 88

Fax 0 56 07 / 93 33 13

\_\_\_\_\_  
(Schulstempel)

## **Abmeldung von der Mittagsverpflegung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchte/n ich/wir .....(Name des Kindes) fristgerecht zum Ende dieses Schulhalbjahres von der Mittagsverpflegung abmelden.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)