

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)