

Liebe Eltern,

jeden letzten Donnerstag im Monat bereiten wir nun etwas LECKERES ZU ! Bitte den Kindern immer eine dichte Dose für eventuelle Reste mitgeben.

Wir sind nachhaltig, darum drucken wir nicht mehr jedes Rezept aus. Alle Rezepte und viele weitere Rezepte finden SIE kostenfrei auf www.gemeinsamtafeln.com

Sollte IHR KIND unter einer Allergie oder Krankheit leiden, füllen Sie bitte diesen Zettel aus



Formular zu Allergien/Unverträglichkeiten

Name: _____ Telefon _____

1. Mein Kind hat folgende Allergie(n): (Bitte genaue Bezeichnung)

2. Mein Kind hat folgende Lebensmittelunverträglichkeiten/ besondere Essensvorschriften (z.B. kein Schweinefleisch, Vegetarier, Laktose etc.): (Bitte genau aufführen, was das Kind nicht essen darf)

3. Mein Kind hat folgende Krankheit(en):

Hierbei muss auf folgendes geachtet werden:

4. _____

Ich bin damit einverstanden, dass im Falle einer Krankheit oder allergischen Reaktion bei meinem Kind von den Mitarbeitern das entsprechende Medikament verabreicht wird, welches mein Kind als Notfallset mit sich führt. (Bitte kommen Sie auf uns zu, falls das Medikament eine spezielle Lagerung benötigt, z.B. Kühlung.)

5. _____

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r

25.09.2023