Ansuchen um Aufnahme in die Aktion

# OFFENER MITTAGSTISCH

Antragsteller(in): .....
(Name, Geburtsdatum)

.....
(Adresse, Telefonnummer)

Ev. Ansprechperson: .....
(Name)

.....
(Adresse, Telefonnummer)

Ich bin: o sozialbedürftig (Einkommensnachweis) o hilfsbedürftig o wohne im „Betreuten Wohnen"

sonstige Begründung: .....

Ich möchte ab.....bis..... am OFFENEN MITTAGSTISCH teilnehmen.

o Normalkost o Diätkost (lt. ärztl. Gutachten) o Allergien (lt. ärztl. Gutachten)

Die Kosten pro Essensportion betragen € 9,- werden monatlich verrechnet und sind mittels Lastschrift zu begleichen.

..... .....
(Ort, Datum) (Unterschrift)

---

Der Antragsteller wird in die Aktion OFFENER MITTAGSTISCH ab ..... aufgenommen.

..... .....
(Ort, Datum) (Heimleitung)