**Ihre Anmeldung zum**

 **Qualifizierungsprozess für die Schulverpflegung**



**BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!**

Name der Schule Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Schulart Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße, Ort Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Verpflegungsanbieter Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Verpflegungssystem Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zahl der Essensteilnehmer: [ ] < 50 [ ]  50 – 150 [ ]  > 150

Schulträger: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Schulleitung **und** Schulträger