

Per E-Mail: seniorenernaehrung@dlr.rlp.de / Per Fax: 02602 9228-1800 / z. Hd. Frau Lehnen

Anmeldung zur 3-Sterne-Qualifizierung Seniorenverpflegung

Name der Einrichtung:	
Straße, Ort:	
Träger:	
Ansprechpartner:in	Name: Telefon: E-Mail:

Verpflegungssystem:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frisch-Mischküche (Cook & Serve)	Kühlkostsystem (Cook & Chill)	Tiefkühlsystem (Cook & Freeze)	Warmverpflegung (Cook & Hold)	Sonstiges:

Ggf. Verpflegungsanbieter:	
Zahl der Essensteilnehmer (stationär):	
Externes Verpflegungsangebot:	<input type="checkbox"/> Essen auf Rädern (Anzahl Kund:innen:)
	<input type="checkbox"/> offener Mittagstisch (Anzahl Tischgäste:)
	<input type="checkbox"/> sonstiges:

Unsere Einrichtung möchte das QM-Handbuch (Ordner) nutzen

Sie erhalten einen Ordner mit Checklisten, Vordrucken und Merkblättern, die ausgefüllt und bearbeitet werden.

Unsere Einrichtung möchte das digitale QM-Handbuch (pdf-Datei) nutzen

Sie erhalten die Checklisten, Vordrucke und Merkblätter als pdf-Datei, die digital ausgefüllt und bearbeitet werden können.

Ort, Datum

Unterschrift Einrichtungsleitung und Träger