

## Sonderkost

Schule / Gruppe : .....

vom: ..... bis: .....

Sehr geehrte Klassenleitung,  
sehr geehrte Gruppenleitung,

bitte teilen Sie uns spätestens 7 Tage vor Beginn des Aufenthaltes mit, welche Sonderkost bei der Zubereitung der Mahlzeiten zu berücksichtigen ist.

Vielen Dank.

	Anzahl Personen	Besonderheiten
Zöliakie		
Laktose		
Diabetes		
Sonstiges		
schweinefleischfreie Kost		
vegane Ernährung		
vegetarische Ernährung		

Datum: .....

Unterschrift: .....