



## Antrag auf Schonkost für Allergiker

Paula-Fürst-Schule Berlin (Gemeinschaftsschule)

**Name des/der Erziehungsberechtigten:**

*(Hinweis: Sofern nur ein Erziehungsberechtigter unterschreibt, versichert er, alleiniger Erziehungsberechtigter zu sein. Bei mehreren Erziehungsberechtigten müssen alle unterschreiben.)*

**Name:**

---

**Vorname:**

---

**Geburtsdatum:**

---

**Klasse:**

---

Wir möchten, dass unser Kind mit Wirkung zum \_\_\_\_\_ ein Mittagessen erhält, das auf seine Allergien abgestimmt ist.

Wir wünschen ausschließlich vegetarische Schonkost.

Dieses gilt bis zum schriftlichen Widerspruch.

**Unser Kind leidet unter folgenden Allergien:**

(Bitte legen Sie, wenn vorhanden, ein Attest vom behandelnden Arzt bei)

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten (ggf. beide)