



INTEGRIERTE GESAMTSCHULE TRIER
Eine Schule. Viele Perspektiven.

.....
Name der Eltern/Erziehungsberechtigten

.....
Ort, Datum

.....
Adresse

An die
IGS Trier
Montessoriweg
54296 Trier

Abmeldung vom Mittagessen

.....
Name, Klasse

(bitte ankreuzen)

ab 2. Halbjahr (Abgabefrist bis spätestens 31.01.)

ab Schuljahresbeginn (Abgabefrist bis spätestens 31.06.)

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte): _____