

Bestellliste Menu Catering



_____ Einrichtung	_____ Unterschrift
Kalenderwoche :	Woche vom _____ bis _____

	Menu				Summe Essen
	A	B	muslimisch	Allergie*	
Mo					
Di					
Mi					
Do					
Fr					
Sa					
So					

*Allergien

Feedback

Montag	😊	😐	☹️	_____
Dienstag	😊	😐	☹️	_____
Mittwoch	😊	😐	☹️	_____
Donnerstag	😊	😐	☹️	_____
Freitag	😊	😐	☹️	_____

Bestellungen für die kommende Woche
bis Dienstag faxen an 02372 907-135 oder dem Fahrer mitgeben