|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| An die Geschäftsleitung/Verwaltungsleitung zurGenehmigung undWeiterleitung anKüche |           Name der Veranstaltung bzw. des BesuchersBeginn:         :   Uhr DatumEnde:         :   Uhr DatumTN-Zahl ext.     / int.:     | Datum der Meldung*:* Bezugsperson:      Telefon:Kostenstelle/Konto:      /     Rechnungsstellung an:       |

**Verpflegung bei Veranstaltungen**

Vormittag: Uhrzeit:   :   Personen:     Ort:

[ ]  Kaffee [ ]  Tee [ ]  Mineralwasser [ ]  Softdrinks/Obstsaft [ ]  sonstiges

Mittag: Uhrzeit:   :   Personen:     Ort:

[ ]  lt. Speiseplan [ ]  nach Vorschlag bzw. Absprache: [ ]  Kaltgetränke

Nachmittag: Uhrzeit:   :   Personen:     Ort:

[ ]  Kaffee [ ]  Tee [ ]  Mineralwasser [ ]  Softdrinks/Obstsaft [ ]  sonstiges

Abendessen: Uhrzeit:   :   Personen:     Ort:

nach Vorschlag bzw. Absprache:

**Teilnehmer:**

Intern:

Extern:

**Sonstiges:**

[ ]  genehmigt

[ ]  abgelehnt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Datum/Unterschrift