haus heliand



Das Freizeitzentrum im Taunus

Kunde:				_; Gruppenleiter*in:			
Gesamte	Anzahl a	ıller Perso	nen:				
andynumme	r und Em	ailadress	e des/de	r Betreue	r*in:		
elegungszeitraum		Ankunf	t:		erste Mahlzeit:		
		Abreise:		letzte Mahlzeit:			
sere Zeiten: Früh	stück 8:30 UI	nr, Mittagessei	n 12:30 Uhr,	, Abendessen	18:30 Uhr. Ger	ne kann davon abgewichen werden. Bitte frühzeitig absprechen.	
-	an folgeno	den Tagen: ₋		_□ Wenn	möglich Grill	Tagen (Aufpreis zur HP/VP):en (Aufpreis) □ Agape-Mahl / Buffet am:	
glichk.	 			wein		Bisher vereinbarte Zusatzleistungen:	
Allergien/ Unverträglichk.	vegetarisch	vegan	omnivor	Ohne Schwein	Ohne Rind	Weitere Wünsche:	
Laktose							
Gluten							
/ir bitten um Be I DVD / Monito I Flipchart (ink	r 🗆 Bea	amer (Euro		□ CD-Spierfeuerholz			
Ort,		Datum,				Unterschrift Gruppenleitung	

Mühlenweg 16a • 61440 Oberursel-Oberstedten

© 06172/35373 ♣ 06172/937367

↑ hausheliand.de hausheliand@ejw.de