



Meine Essensbestellung

für den Aufnahmetag | 1. Tag nach OP _____

Name, Vorname des Patienten

Geburtsdatum

Frühstück

Bitte tragen Sie die gewünschten Speisen und Getränke, anhand der Nummer auf der Frühstückskarte in die jeweilige Spalte der Tabelle ein.

Erläuterung: A = Zucker | B = Süßstoff | C = Kaffeesaure. Bitte mit einem X markieren.

Getränke	Brotsorten	Streichfette	Brotaufstriche	Wurst & Käse	Aufstriche	Sonstiges
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C						

Mittagessen

Bitte tragen Sie die gewünschten Speisen und Getränke anhand der Nummer auf der Mittagskarte in die jeweilige Spalte der Tabelle ein.

Erläuterung: N = Normale Portion | G = Große Portion | K = Kleine Portion. Bitte mit einem X markieren.

Vorspeise	Suppe	Dessert	Hauptgericht	Beilage	Salat	Sonstiges
			<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> K			

Abendessen

Bitte tragen Sie die gewünschte Menünummer in die jeweilige Spalte ein.

Erläuterung: N = Normale Portion | G = Große Portion | K = Kleine Portion. Bitte mit einem X markieren.
Vielen Dank und einen guten Appetit

Menü _____ N G K Brot _____

Sonderwünsche:

Bitte entweder an Alexa.Dorow@klinikum-landsberg.de
oder einfach per Klick auf den Button senden

Senden