


Name: Zimmer/Station:

Markiere nur mit Bleistift: Kost 5 1
Aufll. 2 2 **Stück Brot und Gebäck**

1 2

- Semmel
 Kipferl
 Knäckebrot
 Schwarzbrot
 Vollkornbrot
 Weißbrot

- Butter
 Diätmargarine

Belag

- Wurst - Käseplatte oder
 Wurst (außer Freitag) oder
 Käse oder
 Kräutertopfen oder
 Marmelade oder
 Honig

 Müsli**Jause**

- Buttermilch oder Naturjoghurt oder
 Obst oder Fruchtojoghurt

Getränke

- Tee oder
 Kaffee oder
 Milch heiß
 mit Kakao
 mit Milch
 mit Zitrone
 mit Zucker
 mit Süßstoff

Bei Fragen helfen Dir gerne Stationsschwestern, Diätassistentin und Küchenleitung.

Name: Zimmer/Station:

Markiere nur mit Bleistift: 

(Änderungen des Speiseplanes vorbehalten!)

Suppe

-
- lt. Speiseplan

Dessert

-
- lt. Speiseplan

Menü**Portion**

groß normal klein


- Kindermenü 1
 Kindermenü 2
 Kindermenü 3
 Kindermenü 4
 Kindermenü 5



Wie hat Dir das Essen geschmeckt?

Wir wünschen Dir guten Appetit und baldige Genesung!

Name: Zimmer/Station:

Markiere nur mit Bleistift: 

(Änderungen des Speiseplanes vorbehalten!)

Abendmenü**Portion**

oder

Stück**Brot und Gebäck****Getränke**

groß normal klein

1 2

- Kindermenü 1
 Kindermenü 2
 Kindermenü 3
 Kindermenü 4
 Kindermenü 5

 Milchspeise**mit Belag**

- Wurst - Käseplatte oder
 Wurst (außer Freitag) oder
 Käse oder
 Kräutertopfen

- Tee oder
 Milch
 mit Kakao
 mit Zitrone
 mit Zucker
 mit Süßstoff

- Butter
 Diätmargarine

Krankenhaus und Servicehotline