

Name, Vorname

Strasse, Nr.

PLZ

Telefon / Handy

Allergien

Auswahl Plan

- | | | |
|--------------------------|-----------|-------------|
| ☐ | Frühstück | (3 Add-Ons) |
| ☐ | Brunch | (5 Add-Ons) |

Auswahl Add-Ons

- | | | |
|--------------------------|----|--------------------------|
| ☐ | 01 | Fruchtsaft kaltgepresst |
| ☐ | 02 | Gemüsesaft kaltgepresst |
| ☐ | 03 | Saisonsmoothie |
| ☐ | 04 | Prosecco |
| ☐ | 05 | Granola |
| ☐ | 06 | Chia-Pudding |
| ☐ | 07 | Birchermüesli |
| ☐ | 08 | Saisonale Fruchtschale |
| ☐ | 09 | Brötli mit Confiture |
| ☐ | 10 | Brötli mit Tofu-Scramble |
| ☐ | 11 | Brötli mit Karottenlachs |
| ☐ | 12 | Waffeln süss |
| ☐ | 13 | Waffeln salzig |