

- BESTELLSCHEIN -

Tour: _____

halbe Portion Mittag ☐



Änderungen nehmen wir am Vortag
von 7:00 bis 14:30 Uhr unter der
Telefonnummer (03581) 735 226 entgegen.

ASB Betreuungs- und Sozialdienste gGmbH
Versorgungseinrichtung
Grenzweg 8
02827 Görlitz
Fon: 03581 735- 226
Fax: 03581 735-109

Ihr Speiseplan- Essen auf Rädern

39. KW	GERICHT - I -	GERICHT - II -	Abend- essen
MO 25.09.2023			
DI 26.09.2023			
MI 27.09.2023			
DO 28.09.2023			
FR 29.09.2023			
SA 30.09.2023			
SO 01.10.2023			

	GERICHT I - Vollkost -		GERICHT II - leichte Vollkost		Dessert	Abendbrot- box
MO 25.09.2023	Vegetarischer Gemüse Eintopf, dazu ein kleines Brötchen	3 a;a1 a3;i	Tagliatelle mit Pilzen in Rahm, dazu geriebener Käse	a;a1 g	Joghurt(1;g;x)	3 Scheiben Brot
DI 26.09.2023	Hausmacher Sülze vom Schwein mit Remouladensoße, Brat- kartoffeln und Weißkrautsalat	1;2;3;4 11;a;a1 c;i;j;g	Blumenkohl-Käse-Medaillon mit Kartoffelpüree und Gurkensalat	3;a;a1 c,g;i	Birnen- kompott	Butter Streichkäse
MI 27.09.2023	Schlesisches Himmelreich mit Backobst und Hefeklößen	2;3;5 8;a;a1 c;g;l	Seelachsfilet "Bordelaise" mit einer Auflage aus Semmelbröseln, Kräutern und Gewürzen, dazu Ratatouillegemüse und Langkornreis	9;a;a1 d;j	1 Banane	Streichwurst Feinkostsalat
DO 28.09.2023	Hühnerfrikassee mit Champignons und Bulgur (Hartweizen)	a;a1 g	Kaiserschmarren mit Vanillesoße	1;a c;g	Apfelmus (3)	Joghurt oder Quark
FR 29.09.2023	Frikadelle von Rind und Schwein mit Sauerkraut und Kartoffelpüree, dazu Bautzener Senf	2;3 a;a1;c g;j	Gekochtes Ei mit Senfsoße und Salzkartoffeln	3;a;a1 c;f;g;j	Hausgemachtes Ananaskompott	Wurst Käse
SA 30.09.2023	Linseneintopf mit Rauchfleisch, dazu ein kleines Brötchen	2;3;5 8;a;a1 a3;l	Mediterrane Nudelpfanne mit Paprika und Brokkoli in einer Tomate-Sahne-Sauce	a;a1 g	Pudding(g;x)	Tomate oder Gurke
SO 01.10.2023	Hähnchenkeule mit Rotkohl und Salzkartoffeln	3;10 a;a1	Hähnchenkeule mit Romanesco und Salzkartoffeln	3 a;a1	Froop (Joghurt mit Kirsch- Bananen-Mousse) (g;x)	(Lieferung zusammen mit dem Mittag- essen)

Name: _____

Straße _____

Unterschrift: _____

- Bitte kreuzen Sie die gewünschten Speisen auf dem Bestellschein an.
- Ergänzen Sie bitte Ihren Namen sowie die Adresse und unterschreiben Sie den Bestellschein.
- Den Bestellschein trennen Sie bitte ab und geben Sie unserem Mitarbeiter mit.
- Zusatzstoffe: 1) mit Farbstoff 2) konserviert 3) mit Antioxidationsmitteln 4) mit Geschmacksverstärker 5) geschwefelt 6) geschwärzt 7) gewachst
- 8) mit Phosphat 9) mit Süßungsmittel 10) mit Süßungsmitteln 11) enthält "Phenylalaninquelle"
- Allergene: a) Gluten; a1) Weizen; a2) Roggen; a3) Gerste; a4) Hafer; b) Krebstiere; c) Eier; d) Fische; e) Erdnüsse; f) Sojabohnen
- g) Milch (einschließlich Laktose); h) Schalenfrüchte; h1) Mandeln; h2) Haselnüsse; h3) Walnüsse; h4) Kaschunüsse; h5) Pecanüsse
- h6) Paranüsse; h7) Pistazien; h8) Macadamianüsse; i) Sellerie; j) Senf; k) Sesamsamen; l) Schwefeldioxid; m) Lupinen; n) Weichtiere
- (x) Kennzeichnung von Zusatzstoffen und Allergenen befindet sich direkt auf dem Produkt!

Änderungen vorbehalten!