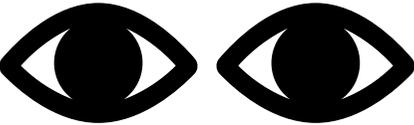
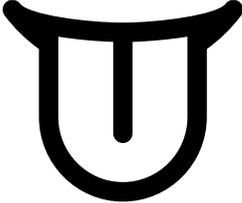




Zeichne ein:  oder  oder 

Zu welchem Rezept geben Sie Feedback? *(Bitte eintragen)*

 <p>Wie sieht der Snack aus?</p>	 <p>Wie riecht der Snack?</p>	 <p>Wie schmeckt der Snack?</p>	 <p>Hat die Zubereitung Spaß gemacht?</p>
