

Bitte geben Sie diese Anmeldung im Schulsekretariat der IGS Deidesheim/Wachenheim ab – vielen Dank!

Anmeldung/Änderung zur Schulverpflegung
an der IGS Deidesheim/Wachenheim, Standort Wachenheim, in der Trägerschaft des Landkreises Bad Dürkheim

1. Daten der Schülerin / des Schülers

| | | | |
|--------------------|---|------------|-----------------------------------|
| Vorname | _____ | Klasse | _____ |
| Nachname | _____ | geb. am | _____ |
| Straße, Hausnummer | _____ | Geschlecht | <input type="checkbox"/> weiblich |
| PLZ, Wohnort | _____ | | <input type="checkbox"/> männlich |
| Schule | IGS Deidesheim/Wachenheim, Standort Wachenheim | | |

2. Daten der Sorgeberechtigten

| | Mutter/Sorgeberechtigte | Vater/Sorgeberechtigter |
|------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Vorname, Nachname | _____ | _____ |
| Straße, Hausnummer | _____ | _____ |
| PLZ, Wohnort | _____ | _____ |
| Telefonnummer für Rückfragen | _____ | _____ |
| E-Mail (Freiwillige Angabe) | _____ | _____ |

3. Teilnahme an der Schulverpflegung **Neuanmeldung** **Änderung**

Teilnahme/Änderung ab _____ Essenskosten _____ 4,00 EUR pro Essen

Mein Kind nimmt verbindlich an den gekennzeichneten Tagen am Mittagessen teil (mindestens 3 Tage angeben):

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag
- Das Mittagessen darf **kein** Schweinefleisch enthalten.
- Das Mittagessen soll ausschließlich vegetarisch sein.

4. Wichtige Hinweise

Berechnung

Die monatlichen Essenskosten berechnen sich aus der Anzahl der angemeldeten Essen. Bei Krankheit bzw. geplanter Abwesenheit (z. B. Wandertag) können Sie Ihr Kind bis spätestens 9 Uhr des betreffenden Tages über die Schulhomepage (www.igs-deiwa.de/Elternseite/Schulverpflegung) abmelden. Später eingegangene Abmeldungen können nicht berücksichtigt werden und die Mahlzeit wird Ihnen in Rechnung gestellt.

Bezahlung

Sie erhalten Mitte des Monats eine Rechnung bzw. eine Abbuchungsmitteilung über den Essensgeldbetrag, der zu Beginn des nächsten Monats fällig wird. Wünschen Sie eine Abbuchung der Essenskosten, füllen Sie bitte das beigefügte SEPA-Lastschriftmandat aus, unterschreiben es und geben es mit der Anmeldung in der Schule ab.

Kündigung

Der Vertrag zur Mittagsverpflegung kann, unter Einhaltung einer Frist von einem Monat, zum Ende des Schulhalbjahres (Kündigung bis 31.12.) oder zum Schuljahresende (Kündigung bis 30.06.) schriftlich über die Schule gekündigt werden.

5. Unterschrift aller Sorgeberechtigten

Ort, Datum

 _____
Unterschrift der Mutter/Sorgeberechtigte

Ort, Datum

 _____
Unterschrift des Vaters/Sorgeberechtigter

Vom Schulsekretariat auszufüllen

| | | | |
|---|------------------|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> Info an Caterer | Datum/Hdz. _____ | <input type="checkbox"/> Eintrag „Liste Anmeldungen Schulverpflegung“ | Datum/Hdz. _____ |
| <input type="checkbox"/> Info an Mensa | _____ | <input type="checkbox"/> Vertragskopie für Ordner „Schulverpflegung“ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Bei GTS-Teilnahme: Info an GTS | _____ | <input type="checkbox"/> Originale an Kreisverwaltung / Frau Kiefer | _____ |

Bitte geben Sie diese Anmeldung im Schulsekretariat der IGS
Deidesheim/Wachenheim ab – vielen Dank!

Kreisverwaltung Bad Dürkheim
Philipp-Fauth-Straße 11

67098 Bad Dürkheim

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.

Bitte senden Sie diesen Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

Sollten die Angaben im Vordruck korrekt sein, versehen Sie diesen bitte einfach mit Ort, Datum und Unterschrift. Sollten Einträge im Vordruck fehlerhaft oder unvollständig sein, tragen Sie bitte die korrekten Daten in die vorbereiteten Zeilen ein und versehen den Vordruck ebenfalls mit Ort, Datum und Unterschrift.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Kreiskasse Bad Dürkheim
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92KVD0000017131
Mandatsreferenz:

Hinweise: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber _____

Anschrift des
Kontoinhabers _____

Kreditinstitut _____

BIC _____

IBAN _____

Ort, Datum

Unterschrift/-en Kontoinhaber

Das Mandat ist gültig für alle Forderungen

Das Mandat ist gültig für einzelne Forderungen (Zutreffendes ankreuzen und ggf. Angaben vervollständigen):

Forderungen eines Kassenz Zeichens

(Kassenz Zeichen)

Forderungen eines Objektes

(Bezeichnung etc.)

Essensgeld für:

(Nachname, Vorname der Schülerin / des Schülers, Klasse, Schule)