

Anmeldung zur Mittagsverpflegung



Bitte melden Sie Ihr Kind für einzelne Tage oder die komplette Schulwoche an:

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag
 Freitag ganze Woche von Montag bis Freitag

Referat Schulen und Sport
 Pfarrstraße 11 • 73033 Göppingen
 Telefon: 07161 650-5113
 Fax: 07161 650-48 5113
 E-Mail: sschaefer@goeppingen.de
 Internet: www.goeppingen.de ⇒
 Bildung ⇒ Schulen ⇒ Betreuung und Mittagsverpflegung

Vordruck Mittagessen tageweise vom 12.09.2018

Ihre Anmeldung ist verbindlich und kann erst zum Ende eines Schulhalbjahres gekündigt werden.

Voraussetzung für die Anmeldung zur Mittagsverpflegung ist die Teilnahme an der Schülerbetreuung oder dem Ganztags schulbetrieb. Mein Kind ist angemeldet (bitte ankreuzen):

- von 7 - 14 Uhr Verlässliche Grundschule mit Flexibler Nachmittagsbetreuung
 von 7 - 17 Uhr kommunale Ganztagsbetreuung
 am Ganztags schulbetrieb einer Ganztags schule oder Gemeinschaftsschule

Beginn der Teilnahme am Mittagessen nur zum Monatsanfang:		Schule:	Klasse:
Familiename des Kindes:		Geburtsdatum des Kindes	
Vorname des Kindes:		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Straße:		PLZ/Wohnort:	
Zu- und Vorname der Mutter, wenn sorgeberechtigt:			
Zu- und Vorname des Vaters, wenn sorgeberechtigt:			
Freiwillige Angabe: Wer ist im Notfall zu verständigen? (Eltern mit Telefonnummer, Mobilnummer, Mail)			

Verpflegungsentgelte (Mittagessen) pro Kind und Monat						
Tage pro Woche	1 Tag	2 Tage	3 Tage	4 Tage	5 Tage	Keine Ermäßigung für Inhaber der Bonuskarte ❖ BuT
Entgelt pro Monat	13,20 €	26,30 €	39,40 €	52,50 €	65,60 €	

❖ Sollten Ansprüche aus dem Bildungs- und Teilhabepaket nach § 28 SGB II bestehen, so sind diese beim Jobcenter oder Kreissozialamt zu beantragen.

Die Unterzeichnenden willigen ein, dass ihre Daten nach der EU-Datenschutzgrundordnung (EU-DSGVO) zur Ausführung ihres Auftrags bearbeitet und gespeichert werden. Die betroffenen Rechte entnehmen Sie bitte der DSGVO auf der Homepage der Stadt Göppingen unter www.goeppingen.de ⇒ Datenschutz.

Die Benutzungs- und Entgeltordnung für die Betreuung an Grundschulen und Verpflegung an Grund- und Gemeinschaftsschulen der Stadt Göppingen (gültig ab 01.08.2017) ist Bestandteil dieser Vertragsgrundlage. Der Empfang wird von den Sorgeberechtigten bestätigt.

Das Verpflegungsentgelt ist im Voraus zum 1. eines Monats fällig. Es wird auch dann in voller Höhe erhoben, wenn Monate durch Schulferien, Feiertage, Schulausflüge, Krankheit des Kindes etc. verkürzt sind. Der Monat August ist kostenfrei.

Die Mittagsverpflegung kann mit einer Frist von 14 Tagen zum Schulhalbjahresende (Ende Januar oder Ende Juli) gekündigt werden. Eine erneute Anmeldung ist erst zu Beginn eines neuen Schuljahres möglich. Änderungen nur in begründeten Ausnahmefällen. Der Vertrag über die Mittagsverpflegung verlängert sich automatisch um ein weiteres Schuljahr, sofern nicht 14 Tage vor Schulhalbjahresende (Ende Januar oder Ende Juli) gekündigt wird.

Datum _____

Unterschrift des / der Sorgeberechtigten _____

Sichtvermerk der Schule:	
.....	
Datum und Unterschrift	Stempel der Schule

Stadtverwaltung Göppingen
Referat Schulen und Sport
Pfarrstraße 11
73033 Göppingen

Schule, Sport, Soziales
- Schulen und Sport -
Pfarrstraße 11
73033 Göppingen
Tel. 07161 650-5113

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 37ZZZ00000229678

Mandatsreferenz

Buchungszeichen für Essensverpflegung

5.0.....

wird von der Stadt eingetragen.

Ich ermächtige (wir ermächtigen) die Stadt Göppingen, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Göppingen auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: 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.

Mit der Erteilung dieses SEPA-Lastschriftmandats wird gleichzeitig der Erfassung, Speicherung und Verwendung der mitgeteilten Daten für den oben genannten Sachverhalt zugestimmt.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)		Abweichender Kontoinhaber
Name, Vorname		
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl und Wohnort		
Name des Kreditinstituts		
BIC		
IBAN	DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Ort und Datum		
Unterschriften		

**Das Lastschriftmandat ist nur mit Datum und Unterschrift gültig.
Formulare, die in Kopie, per Fax oder per E-Mail eingereicht werden, sind ungültig.**