Grundschule Flonheim

Anmeldung zur Mittagsverpflegung

ANMELDUNG ZUR MITTAGSVERPFLEGUNG

1. Persönliche Daten

Name, Vorname des Kindes	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort
Name, Vorname der Sorgeberechtigten	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort
Name, Vorname des Sorgeberechtigten	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Schuljahr der Teilnahme	derzeitige Klasse	Tel. für Rückfragen

2. Mittagsverpflegung

Die Mittagsverpflegung wird an Schultagen von Montag bis Donnerstag angeboten.

3. Erklärung

Ich/Wir als Sorgeberechtigte für das unter Nr. 1 bezeichnete Kind, erkläre/erklären mich/uns mit meiner/unserer eigenhändigen Unterschrift, dass ich/wir von der Satzung über die Mittagsverpflegung Kenntnis genommen habe(n) und uns mit den dortigen Regelungen einverstanden erkläre(n). Insbesondere ist mir/uns bewusst, dass diese Anmeldung für das **komplette** Schuljahr (jeweils vom 01.08. – 31.07. eines jeden Jahres) gilt. Eine Abmeldung von dem Angebot der Mittagsverpflegung vor Ende eines Schuljahres ist **nur** unter den in der Satzung genannten wichtigen Gründen möglich. Sollte ich/wir mein/unser Kind vor Ablauf des Schuljahres von dem Angebot abmelden und es liegt ein solcher wichtiger Grund nicht vor, ist mir/uns bewusst, dass ich von der monatlichen Zahlung der entsprechenden Gebühren nicht entbunden werden kann. Die maßgebliche Satzung kann auf unserer Homepage: www.alzey-land.de, oder bei der Verbandsgemeindeverwaltung Alzey-Land, Frau Hübel, Zimmer 3, Weinrufstraße 38, 55232 Alzey eingesehen werden.

Ort, Datum	Unterschrift **beider** Sorgeberechtigter

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die Verbandsgemeindekasse Alzey-Land, (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE34ZZZ00000020115) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Alzey-Land auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname der/des Kontoinhaber/s	Name des Kreditinstitutes

IBAN: __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __ __ __ I __ __

BIC: __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers bzw. beider Kontoinhaber