



Infoblatt Mittagessen für Schüler/innen der OGTS Grundschule Schuljahr 2023/2024

Für die Schülerinnen und Schüler, die in der **OGTS Grundschule** angemeldet sind, bietet der Schulverband Mittelschule Reichertshofen von **Montag bis Freitag** ein warmes Mittagessen an. Das Essen wird durch einen erfahrenen Gastronomie-/Metzgereibetrieb gekocht und in die Schule geliefert.

Sie können Ihr Kind für das Schuljahr 2023/2024 gegen folgenden Kostenbeitrag zum Mittagessen an der Schule anmelden.

monatlicher Essensbeitrag	
1x Essen/Woche	20,00 €
2x Essen/Woche	40,00 €
3x Essen/Woche	60,00 €
4x Essen/Woche	80,00 €
5x Essen/Woche	100,00 €

Bitte kreuzen Sie auf dem Anmeldeblatt an, wenn Ihr Kind muslimisches oder vegetarisches Essen wünscht. Auch glutenfreies Essen ist möglich.

Die Abrechnung erfolgt über eine Essenspauschale, die für das gesamte Schuljahr gemittelt wurde und für **10 Monate** (Oktober - Juli) erhoben wird. Der September und die Ferien wurden bei der Preisfestlegung entsprechend berücksichtigt. Sie erhalten rechtzeitig vor der ersten Abbuchung eine entsprechende Rechnung mit den Abbuchungsterminen. Für den Monat August wird kein Mittagessen verrechnet.

Kündigungen oder sonstige Änderungen während des Schuljahres müssen schriftlich bis **spätestens 10 Tage vor Monatsende** beim Schulverband Mittelschule Reichertshofen eingehen.

Entsprechende Formulare finden Sie auf der Homepage der Schule oder erhalten Sie über die OGTS.

Die Anmeldung zum Mittagessen ist nur in Verbindung mit der Erteilung einer Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat zur Abbuchung des Essensgeldes möglich.



Anmeldung zum Mittagessen für Schüler/innen der OGTS Grundschule Schuljahr 2023/2024

Angaben zum Kind:

Vorname und Name des Kindes	Geburtsdatum
Anschrift	Schulklasse

Angaben zu den Eltern:

Vorname und Name der Erziehungsberechtigten	
Anschrift	Tel.: Nr.

Anmeldung zum Mittagessen:

<p>ab</p> <p>_____</p> <p>Monat/Jahr</p> <p><input type="checkbox"/> muslimisch</p> <p><input type="checkbox"/> vegetarisch</p> <p><input type="checkbox"/> glutenfrei</p>	<p>an folgenden Tagen:</p> <p><input type="checkbox"/> Montag</p> <p><input type="checkbox"/> Dienstag</p> <p><input type="checkbox"/> Mittwoch</p> <p><input type="checkbox"/> Donnerstag</p> <p><input type="checkbox"/> Freitag</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">monatlicher Essensbeitrag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1x Essen/Woche</td> <td>20,00 €</td> </tr> <tr> <td>2x Essen/Woche</td> <td>40,00 €</td> </tr> <tr> <td>3x Essen/Woche</td> <td>60,00 €</td> </tr> <tr> <td>4x Essen/Woche</td> <td>80,00 €</td> </tr> <tr> <td>5x Essen/Woche</td> <td>100,00 €</td> </tr> </tbody> </table>	monatlicher Essensbeitrag		1x Essen/Woche	20,00 €	2x Essen/Woche	40,00 €	3x Essen/Woche	60,00 €	4x Essen/Woche	80,00 €	5x Essen/Woche	100,00 €
monatlicher Essensbeitrag														
1x Essen/Woche	20,00 €													
2x Essen/Woche	40,00 €													
3x Essen/Woche	60,00 €													
4x Essen/Woche	80,00 €													
5x Essen/Woche	100,00 €													

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat

Die Anmeldung zum Mittagessen ist nur in Verbindung mit der Erteilung einer Einzugsermächtigung zur Abbuchung des Essensgeldes möglich.

Ich ermächtige/Wir ermächtigen widerruflich den Zahlungsempfänger, die von mir/uns zu entrichtenden wiederkehrenden Zahlungen für das Mittagessen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Einzugsermächtigung ist jederzeit widerrufbar. Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen.

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.

Gläubiger-Identifikationsnummer – DE41ZZZ00000052484

Mandatsreferenz – Wird separat durch die Rechnung mitgeteilt.

Kontoinhaber _____

Anschrift wenn abweichend _____

IBAN max. 22 Stellen D E _____

Name Kreditinstitut _____

Ort und Datum	Unterschrift des Kontoinhabers u. Erziehungsberechtigten
---------------	--