Lernen Fördern e.V. Göppingen

Anmeldung zum Mittagessen ab Sj 26/27

Pestalozzischule Göppingen | SBBZ Lernen

Name: …… Vorname: ……

Geburtsdatum: …….. Klasse:… ……..

Besonderheiten:

Moslem □ Vegetarier □ Allergien □ _____

Mein Kind benötigt an folgenden Tagen ein Mittagessen:

Montag	Dienstag	Donnerstag

Bitte entsprechende Tage ankreuzen!

Die Schülerinnen und Schüler der Grundstufe nehmen im Rahmen der Ganztagesschule am Montag, Dienstag und Donnerstag am Mittagessen teil. Schülerinnen und Schüler der Hauptstufe können auch angemeldet werden, wenn sie kein Mittagsunterricht haben. In dem Fall verbleibt Ihr Kind bis 13.30 Uhr an der Schule.
Das monatliche Entgelt für das Mittagessen beträgt pro Essen **4,70 €** für die teilnehmenden Schülerinnen und Schüler und ist zum Zehnten des Folgemonats fällig. Zahlungen sind grundsätzlich nur im Bankeinzugsverfahren möglich. Deshalb ist mit der Anmeldung zum Mittagessen immer eine Bankeinzugsermächtigung vorzulegen.

Finanzielle Unterstützung für das Mittagessen können Sie durch die Leistungen für Bildung und Teilhabe (BuT) erhalten.
Anspruch auf die BuT-Leistungen haben Sie, wenn Sie oder Ihre Kinder eine der folgenden staatlichen Unterstützungen beziehen:

- Grundsicherung (JobCenter)
- Kinderzuschlag (Familienkasse/Landratsamt)
- Wohngeld (Landratsamt)
- Sozialgeld (Landratsamt)
- Asyl (Landratsamt)

*Bitte teilen Sie uns Ihre **Bedarfsgemeinschaftsnr. / Kundennummer** und **die Gültigkeit des Gutscheins** der jeweiligen Stelle mit*

_____

Bitte prüfen Sie regelmäßig Ihre Anträge und geben bei uns den Gutschein ab. Wenn kein gültiger Gutschein vorliegt, werden die entsprechenden Kosten automatisch abgebucht.

Wir bitten um Verständnis, dass ab der zweiten Woche ohne gültige Anmeldung kein Mittagessen ausgegeben wird.

Mit freundlichen Grüßen

Schulleitung

Bankeinzugsermächtigung

Ich erteile dem Verein Lernen fördern Göppingen e.V. die Ermächtigung, das Entgelt für das Mittagessen jeweils am 10. jeden Monats von meinem Konto abbuchen zu lassen.

Kontoinhaber: ……

IBAN.: ……..

BIC:…….

Kreditinstitut:……..

Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

Datum _____Unterschrift_____