

## Anmeldung zur Verpflegung in der Hebelschule Rhina

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name und Vorname der Eltern \_\_\_\_\_

des Kindes \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_  
Name und Vorname des Kindes geb. am

\_\_\_\_\_  
Straße, Wohnort Telefon für Rückfragen

- |   |            |
|---|------------|
| <input type="checkbox"/> Ganztagsgrundschüler/in (Mittagessen an drei Tagen)      | 75 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> Schüler/in mit Anschlussbetreuung (Mittagessen Mittwoch) | 25 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> Schüler/in mit Anschlussbetreuung (Mittagessen Freitag)  | 25 €/Monat |

Bitte das gewünschte Menü ankreuzen:

- Menü 1 (nicht vegetarisch, kein Schweinefleisch)     Menü 2 (vegetarisch)

Verpflegungsbeginn: \_\_\_\_\_

Als Erziehungsberechtigte(r) / Sorgeberechtigte(r) melde ich mein Kind für folgendes gebührenpflichtiges Angebot der Stadt Laufenburg (Baden) – im Folgenden Schulträger genannt – an. Für die Nutzung des Angebotes und die erhobenen Gebühren gelten die Regelungen der Ganztages-Mittagsverpflegungssatzung.

Die Anmeldung gilt schuljahresübergreifend. Eine Abmeldung bei Schulwechsel ist nicht erforderlich.

Die Gebühr ist monatlich zu entrichten. Der Monat August ist gebührenfrei. Bei der Berechnung der Gebühr wurden bereits alle regulären Ferienzeiten, Wochenenden und Feiertage berücksichtigt. Eine tatsächliche Nichtinanspruchnahme des Essensangebots (z.B. wg. Krankheit, Unterrichtsausfall) entbindet nicht von der Zahlungspflicht. Ein Verzicht auf das Essensgeld kann erst ab einem Zeitraum von durchgängig mehr als zwei Monaten erfolgen (längere Krankheit/Kur o.ä. des Kindes).

**Eine Änderung der Verpflegungstage wird nur in begründeten Ausnahmefällen vorgenommen. Sie ist schriftlich mit einer Frist von einer Woche zum Monatsende durch die/den Erziehungsberechtigte/n oder Dritte zu erklären (Datum des Eingangs im Sekretariat). Wirksam wird die Änderung zum 01. des Folgemonats. Erfolgt die Kündigung des Ganztages- bzw. Betreuungsangebots, so endet auch die Verpflegung. Entsprechende Formulare sind beim Sekretariat der Hebelschule erhältlich.**

Die vereinbarte Gebühr wird per SEPA-Basis-Lastschriftmandat monatlich abgebucht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Eingang am _____
_____ Unterschrift Sekretariat Hebelschule

## Mandat für SEPA-Basislastschrift

### Zahlungsempfänger

Vorname und Name / Firma: **Stadt Laufenburg**  
 Straße und Hausnummer: Hauptstraße 30  
 PLZ und Ort: 79725 Laufenburg(Baden)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE11ZZZ00000086101

Mandatsreferenz:

Hinweis: Die Mandatsreferenz wird noch mitgeteilt.

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

#### Hinweis:

Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 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-Basislastschrift wird mich (uns) der oben genannte Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Zahlungsart:  Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

Buchungszeichen: **Gebühr Mittagsverpflegung Hebelschule**

### Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber) -bitte alles gut leserlich ausfüllen-

Vorname und Name / Firma: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

**BIC:** (siehe Kontoauszug) - - - - -

**IBAN:** (siehe Kontoauszug) DE \_ \_ \_ \_ \_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift/en \_\_\_\_\_