

Mittagstisch Dr.-Josef-Schofer-Schule

Anmeldung

Hiermit melde ich mein Kind zur Teilnahme am Mittagessen in der Dr.-Josef-Schofer-Schule im Schuljahr 2011/12 an.

Teilnehmendes Kind	Gesetzlicher Vertreter
Name, Vorname:	Name, Vorname
Geburtsdatum/Klasse:	Telefon/E-Mail:
Anschrift:	

Die im Infoschreiben genannten Bedingungen sind Bestandteil der Anmeldung. Von diesen habe(n) wir/ich Kenntnis genommen und erkenne(n) diese durch meine Unterschrift an.

Für Schüler, die am Mittagessen teilnehmen, sollte eine freiwillige Schülerzusatzversicherung abgeschlossen werden. Den Betrag von 1,-- Euro pro Schuljahr entrichte(n) wir/ich beim Schulsekretariat.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Einzugsermächtigung

Die Gemeindekasse Bühlertal wird hiermit ermächtigt, das Essensgeld von 4,20 € je bestelltem Essen nachträglich monatlich von meinem Konto einzuziehen. Das Recht auf Widerruf bleibt vorbehalten.

Name und Anschrift des Kontoinhabers	
Name und Sitz des Geldinstitutes	
Kontonummer	Bankleitzahl

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers