

## **Anmeldung zur Mittagsbetreuung/Mittagessen**

(Stand: 20.12.2021)

### **Anmeldeschluss für das SJ 22/23: 04.03.2022**

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn \_\_\_\_\_  
**verbindlich** für die **Mittagsbetreuung** am Sickingen-Gymnasium Landstuhl im  
Schuljahr 2022/23 an. Eine Abmeldung während des Schuljahres ist nicht möglich.

Bitte bis zu 5 **Wochentage** für die Teilnahme an der **Mittagsbetreuung** ankreuzen:

Mo       Di       Mi       Do       Fr

### **Mittagessen**

Eine Teilnahme am Mittagessen ist nur in Kombination mit der Mittagsbetreuung  
möglich. Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Hiermit melde ich mein Kind auch **verbindlich** für das gemeinsame Mittagessen  
an der St- Katharina Realschule an. Eine Abmeldung während des Schuljahres ist  
nicht möglich. Die **zusätzlich** entstehenden Kosten von ca. 5,20 € pro Mahlzeit  
werden über eine Einzugsermächtigung direkt mit der St. Katharina Realschule  
abgerechnet.

Bitte die **Wochentage** für die Teilnahme am gemeinsamen Mittagessen an der St.  
Katharina Realschule ankreuzen:

Mo       Di       Mi       Do

- Mein Kind begleitet die „Essenskinder“ zur St. Katharina Realschule, nimmt dort  
allerdings nicht am gemeinsamen Mittagessen teil.
- Mein Kind begleitet die „Essenskinder“ NICHT zur St. Katharina Realschule,  
sondern verbringt die „Essenszeit“ am Sickingen-Gymnasium.

### **Vorzeitige Beendigung des Betreuungsverhältnisses:**

Der Träger der Mittagsbetreuung kann das Betreuungsverhältnis jederzeit fristlos  
beenden, wenn die Eltern trotz Mahnung ihren Zahlungsverpflichtungen innerhalb von  
4 Wochen nicht nachkommen oder wenn das Verhalten des Kindes den Regelbetrieb  
stört oder wenn der Träger der Mittagsbetreuung insolvent ist. Eine Beendigung des  
Betreuungsverhältnisses durch die Eltern ist nur aus wichtigem Grund (z.B. Umzug,  
Schulwechsel, etc.) im Einvernehmen mit dem Träger möglich.

### **Zahlungsbedingungen:**

Der Beitrag wird in 11 Monatsraten (August bis Juni) durch Lastschriftverfahren  
eingezogen. Die Monatsraten sind jeweils vollständig zum 15. eines Monats fällig und  
gelten gleichermaßen auch für Monate mit Schulferien. Bei einem Zahlungsverzug  
kann das betreute Kind seitens des Trägers der Mittagsbetreuung mit sofortiger  
Wirkung solange von der Mittagsbetreuung ausgeschlossen werden, bis die  
Zahlungsrückstände ausgeglichen sind. Die Zahlungsverpflichtungen bestehen trotz  
Ausschluss des betreuten Kindes von der Mittagsbetreuung auch für die  
Ausschlusszeiten fort.

**Schulförderverein Mittagsbetreuung am Sickingen-Gymnasium Landstuhl e.V.**

---

**Haftung:**

Die Haftung für Schulsachen, Garderobe und sonstige private Gegenstände des betreuten Kindes ist seitens der Mittagsbetreuung ausgeschlossen.

**Notfalltelefonnummern:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Angaben zu Erkrankungen / Allergien etc.:**

---

---

---

**Bemerkungen:**

---

---

---

---

**Ich habe die „Informationen zur Mittagsbetreuung am Sickingen-Gymnasium Landstuhl (vom 20.12.2021)“ erhalten und bin mit den enthaltenden Regelungen einverstanden. Meinem Kind werde ich diese ebenfalls erläutern und es zur Einhaltung anhalten. Weiterhin habe ich das Merkblatt zum Datenschutz erhalten und stimme den darin enthaltenen Ausführungen zu.**

Die Anmeldung gilt als angenommen, wenn dies der Träger der Mittagsbetreuung schriftlich mitteilt.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**SEPA Lastschriftmandat**

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Zahlungsempfänger: Schulförderverein Mittagsbetreuung am Sickingen-Gymnasium Landstuhl e.V.

Adresse: Philipp-Fauth-Str. 3  
66849 Landstuhl

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00002060580  
Mandatsreferenz: - wird separat mitgeteilt -

Ich ermächtige den Schulförderverein Mittagsbetreuung am Sickingen-Gymnasium Landstuhl e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für die Mittagsbetreuung meines Kindes bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers