

Anmeldung – Stand: 30.04.2024



Mittagessen an der Käthe-Kollwitz-Schule
für das Schuljahr 2024/2025

Ostanlage 21, 35390 Gießen
Tel. 0641 98 444 79-22
info@giessenatschule.de

KKS _____-24
Mandatsreferenznr. (wird von der Gießen@Schule gGmbH eingetragen!)

-Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen-

Von der Schule auszufüllen:

Teilnahme ab:	0	1	.		.	2	0	Essenstage:	5	<input checked="" type="checkbox"/> MO	<input checked="" type="checkbox"/> DI	<input checked="" type="checkbox"/> MI	<input checked="" type="checkbox"/> DO	<input checked="" type="checkbox"/> FR
<input type="checkbox"/> SONDERKOST														

Von den Erziehungsberechtigten auszufüllen:

Angaben zum Schüler/zur Schülerin:

Nachname:																							
Vorname:																							
Geburtsdatum:			.			.	2	0															
Klasse ab 01.08.2024:																							

Angaben zum Erziehungsberechtigten:

Herr Frau Ehepaar

Nachname:																							
Vorname:																							
Straße:																							
PLZ:																							
Ort:																							
Telefon-Nr.:						/																	
E-Mail:																							

Mit meiner Unterschrift kommt ein Vertrag zwischen mir und der Gießen@Schule gGmbH zustande, dem die beiliegenden Vertragsbestimmungen zugrunde liegen. Des Weiteren bestätige ich, dass ich die beiliegende Information zur Datenschutzgrundverordnung zur Kenntnis genommen habe.



Ort und Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte 2. Seite auch ausfüllen!

Mittagessen an der Käthe-Kollwitz-Schule
für das Schuljahr 2024/2025

-Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen-

Informationen zum Gläubiger:

Gläubiger:	Gießen@Schule gGmbH, Ostanlage 21, 35390 Gießen
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE63ZZZ00002188125
Mandatsreferenznummer:	Gibt Ihnen die Gießen@Schule gGmbH aus organisatorischen Gründen erst nach Eingang dieser Unterlagen bekannt.
Verwendungszweck:	Rechnungsnr., Name des Kindes, Referenznr., Monat, Kundennr.
Gültig ab:	Anmeldedatum (s. Seite 1)

Vom Kontoinhaber auszufüllen:

Angaben zum Kontoinhaber:

Herr Frau Ehepaar

Nachname:	
Vorname:	

Adresse des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin entspricht der oben angegebenen Adresse zum Erziehungsberechtigten

Adresse der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers weicht von oben angegebener ab:

Straße:		Hausnr.:	
PLZ:		Ort:	

Angaben zur Bankverbindung:

IBAN:	DE	
BIC:		

Ich/wir ermächtige/n die **Gießen@Schule gGmbH**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir das Kreditinstitut an, die von der Gießen@Schule gGmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann/können. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.



Ort und Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten