KJF Kinder- und Jugendhilfe Kaufbeuren-Ostallgäu
Baumgarten 24
87600 Kaufbeuren
08341 9023-0
info.kaufbeuren-ostallgaeu@kjf-kjh.de

KJF Angebote an Schulen
Kaufbeuren-Ostallgäu

# Anmeldung zur Mittagsverpflegung für das Schuljahr 2020/2021 an der Schrader-Schule Kaufbeuren

Ich/Wir melden unser Kind für das Schuljahr 2020/2021 (September – Juli) verbindlich zur Mittagsverpflegung an.

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|
Name, Vorname des Kindes ☐ männlich ☐ weiblich Geburtsdatum Klasse

|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
PLZ Ort Straße Hausnummer

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Name, Vorname der Erziehungsberechtigten Telefon priv. Telefon dienstl.

**Kosten Mittagsverpflegung pauschal (September bis Juli):**

- ☐ 1 Tag 14,85 €
- ☐ 2 Tage 29,70 €
- ☐ 3 Tage 44,55 €
- ☐ 4 Tage 59,40 €

Gebucht an folgenden Tagen:
☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag

## Anmeldebedingungen:

**Abbuchungen:**
Mit der Anmeldung erteilen die Eltern eine Einzugsermächtigung für den Eigenbeitrag, der monatlich von September bis Juli abgebucht wird. Der Septemberbeitrag wird Ende September und der Oktoberbeitrag wird Mitte Oktober abgebucht. Ab November erfolgt die Abbuchung ca. zum 5. des laufenden Monats.
Der Essenspreis ist pauschal für die Schulwochen kalkuliert (Ferien ausgenommen) und auf 11 Monate umgelegt. Eine Erstattung bei Fehltagen ist nicht möglich.

**Kündigung**
Eine Kündigung während des Schuljahres ist nicht möglich.

**Änderungen**
Alle Änderungen (z.B. Adresse, Telefonnummer, Kontonummer …) müssen umgehend und immer schriftlich in der Verwaltung bei der KJF Kinder- und Jugendhilfe Kaufbeuren-Ostallgäu, Baumgarten 24, 87600 Kaufbeuren, mitgeteilt werden.

**Im Interesse Ihres Kindes bitten wir noch um folgende Informationen:**

Mein Kind hat folgende Krankheiten / Allergien: ..........................................................

..........................................................

Notfall-Telefon-Nummern: ..........................................................

..........................................................

____________________ ____________________ ________________________________________
Ort Datum Unterschrift eines Sorgeberechtigten

**Bitte wenden**

| ERTEILUNG EINER EINZUGSERMÄCHTIGUNG UND EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS | Kinder- und Jugendhilfe Kaufbeuren-Ostallgäu | KJF |
|---|---|---|

Name des Zahlungsempfängers:
**Katholische Jugendfürsorge der Diözese Augsburg e. V.**
**KJF Kinder- und Jugendhilfe Kaufbeuren-Ostallgäu, Baumgarten 24, 87600 Kaufbeuren**

Gläubiger-Identifikationsnummer:
**DE88105000000124970**
Mandatsreferenz: (Diese wird Ihnen von der Verwaltung noch schriftlich mitgeteilt)

**Einzugsermächtigung:**
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**
Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:
Wiederkehrende Zahlung

**Name des Kindes:** .....

Name des Zahlungspflichtigen: .....

Anschrift des Zahlungspflichtigen: .....

Postleitzahl und Ort: .....

IBAN: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

BIC: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Name der Bank:.....

Ort: Datum:
.....

Unterschrift des Kontoinhabers: .....