



Grundschule Lustadt

Ganztagsschule

Schulstraße 5, 67363 Lustadt

Telefon: 06347-973040, Telefax: 06347-9730420, kontakt@gs-lustadt.de

Anmeldung für das Essen am Freitag

Hiermit melde ich mein Kind _____, Klasse _____,

geb. am _____ in _____.

für das Mittagessen am Freitag im Rahmen der Ganztagsschule an.

Erziehungsberechtigte(r): _____

Straße und Hausnr.: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefonnr.: _____

Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung für das Essen im Rahmen der GTS

Uns ist bekannt, dass der monatliche Beitrag für das Essen in der GTS von 56,80 € (71,00 € Mo – Fr. / 14,20 € nur Fr.) zum 1. eines jeden Monats von meinem/unseren Konto abgebucht wird. Wird der monatliche Unkostenbeitrag **einmal** von Ihrer Bank nicht eingelöst und es erfolgt eine Rücklastschrift, wird das Kind ohne Ankündigung von Amts wegen von der Teilnahme am Essen abgemeldet.

Bitte füllen Sie das separate SEPA Lastschriftmandat aus!

Bestätigung der Schulleitung

Das oben genannte Kind nimmt ab _____ am Essen der GTS teil.

Lustadt, den _____

Unterschrift der Schulleitung