

Anmeldung – Stand: 25.04.2023

Mittagessen an der Korczakschule  
für das Schuljahr 2023/2024



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

KORCZAK \_\_\_\_\_ -23  
Mandatsreferenznr. (wird von der Gießen@Schule gGmbH eingetragen!)

-Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen-

Von der Schule auszufüllen:

Teilnahme ab: | 0 | 1 | . | . | 2 | 0 | Essenstage: |  MO  DI  MI  DO  FR |

Von den Erziehungsberechtigten auszufüllen:

Angaben zum Schüler/zur Schülerin:

|                       |         |
|-----------------------|---------|
| Nachname:             |         |
| Vorname:              |         |
| Geburtsdatum:         | . . 2 0 |
| Klasse ab 01.09.2023: |         |

Angaben zum Erziehungsberechtigten:

Herr  Frau  Ehepaar

|              |          |
|--------------|----------|
| Nachname:    |          |
| Vorname:     |          |
| Straße:      | Hausnr.: |
| 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.

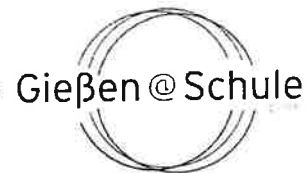
x

x

Ort und Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte 2. Seite auch ausfüllen!



Mittagessen an der Korczakschule  
für das Schuljahr 2023/2024

-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:                | Mittagessen Monat/Jahr Korczakschule  |
| 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.

x

Ort und Datum

x

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten