Einverständniserklärung zur Teilnahme am Mittagessen

(Schulname)	
Ich erkläre mich/ wir erklären uns damit einversta	nden, dass
	Klasso
(Vor – und Zuname des Schülers/ der Schülerin)	, Klasse
·	
 ihr/ sein Mittagessen in der Schule bestellt. Ich verpflichte mich/ wir verpflichten uns, die ents Mittagessen zu tragen (Ausnahme: Bildungskar 	rte s.u.).
Eine Abbestellung des Essens hat bis 9.00 Uhr d	
nicht berechnet werden (Kontaktdaten befinden sich au	•
 Die Schülerin/ der Schüler erhält zu Beginn der W Essen, welche bei der Abholung vorzulegen ist. 	voche eine Essenskarte mit den besteilten
Es wird monatlich eine Rechnung durch den Land	dkreis Peine erstellt.
Sie haben die Möglichkeit den Rechnungsbetrag per Se lassen. Sollte eine Abbuchung aufgrund eines unged Änderung der Bankverbindung nicht eingelöst werden kör Mittagessen inklusive der entstandenen Rücklastschriftge	leckten Kontos oder der nicht mitgeteilten nnen, sind Sie verpflichtet, die Kosten für das
Zuschüsse zum Mittagessen können aufgrund der nachf	
abgerechnet werden. <mark>Nachweise müssen in jedem neu</mark> <mark>Änderungen sind ebenfalls mitzuteilen.</mark>	en Schuljahr neu eingereicht werden.
□ Bildungskarte Nummer: 1013 (<u>k</u>	ein Eigenanteil, Rechnungsstellung entfällt)
aufgrund von Leistungen	
☐ nach dem Sozialgesetzbuch II (Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld)	
□ nach Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe)	
□ nach Asylbewerberleistungsgesetz	
☐ nach § 6 a Bundeskindergeldgesetz (Kinderzusch	•,
□ nach dem Wohngeldgesetz (nur in Fällen, wenn du § 9 SGB II oder des § 19 Abs. 1 und 2 SGB XII vermieden	
☐ Sonstige Bedürftige (Eigenanteil: 1,00 Euro pro Est	sen)
☐ Leistungen nach SGB VIII	
(Schülerinnen und Schüler, denen Hilfe zur Erziehung mit des Elternhauses gewährt wird)	Unterbringung außerhalb
☐ Die Schülerin/ der Schüler hat noch mindesten	s zwei weitere
schulpflichtige Geschwister	
(Bei Beschulung außerhalb des Landkreises Peine ist eine	
lch bin damit einverstanden, dass meine Daten nach Maßgabe verarbeitet werden. Bitte beachten Sie die beigefügten Informat	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Angaben zum Zahlungspflichtigen:	
(Vor- und Zuname des Zahlungspflichtigen)	(Geburtsdatum- und Ort)
(0) 0 111	
(Straße und Hausnummer)	
(PLZ und Ort)	

(Datum, Unterschrift des Zahlungspflichtigen)