

Schülerspeisung Volksschule

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte!

Ein neues Schuljahr hat begonnen und es freut uns, dass wir auch heuer wieder eine Schülerspeisung anbieten können. Wie im Vorjahr wird es wieder von der Schulküche in Schörfling bezogen und der Essensbeitrag beträgt € **3,90**

Es liegt uns allen daran, die Schülerspeisung so zu gestalten, dass unsere Kinder und Jugendlichen ein Mittagessen zu einem erschwinglichen Preis und in einer freundlichen Umgebung einnehmen können.

Wenn Sie Fragen zur Schülerspeisung haben wenden Sie sich bitte an:

Sonja Schlipfing, Marktgemeindeamt, Tel. 07662/4491-222

Bitte beachten Sie auch die Hinweise auf der Anmeldung (Rückseite)!

Mit freundlichen Grüßen!

Der Bürgermeister:

(Gerald Egger eh.)

ANMELDUNG - SCHÜLERAUSSPEISUNG

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte !

Für die Teilnahme Ihres Kindes an der Schülerausspeisung der Marktgemeinde Seewalchen am Attersee ist folgendes zu berücksichtigen:

- Eltern, deren Kinder an der Schülerausspeisung teilnehmen, ersuchen wir die nachstehende Anmeldung sowie den Abbuchungsauftrag (aus organisatorischen Gründen bei Schulbeginn neuer Abbuchungsauftrag notwendig) auszufüllen.
- Voraussetzung an der Teilnahme ist ein gültiger Abbuchungsauftrag
- Pro Essen werden für **Schüler und Aufsichtspersonen € 3,90** verrechnet. **Sonstige: € 6,41**
- Abgebucht wird vierteljährlich jeweils **im Nachhinein**.
- Für Fragen steht Ihnen Fr. Schlipfinger (Tel.Nr. 07662/4491 DW. 222) zur Verfügung.
- Anmeldung in der Schule abgeben.
- Die Abmeldung von der Schülerausspeisung ist jeweils zum Monatsende möglich.
- Die Teilnahme an der Ausspeisung ist erst an dem der Anmeldung zweitfolgenden Tag möglich.
- Bitte eine längere Krankheit unter Tel.Nr. 07662/4491/ DW. 222 oder unter sonja.schlipfinger@seewalchen.eu mitteilen. Die vorübergehende Abmeldung wegen Krankheit ist erst ab dem 2. Tag möglich.

✂----- bitte abtrennen und abgeben -----

Anmeldung zur Schülerausspeisung Schuljahr 2024/2025

per 16.9.2024 (Datum Essensbeginn)

NAME / KIND: _____

Name / Eltern: _____

Anschrift: _____ **/Tel.Nr.:** _____

VOLKSSCHULE Seewalchen am Attersee **KLASSE:** _____

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

* Zutreffende Tage bitte kennzeichnen!

Teilnahme an der Schülerausspeisung

Hiermit ermächtige(n) ich/ wir Sie widerruflich, die von mit/ uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines /unseres Kontos mittels SEPA Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine /unsere kontoführende Bank ermächtigt, die SEPA Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein /unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich / wir habe(n) das Recht, innerhalb von 8 Wochen ab Abbuchung ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner / unserer Bank zu veranlassen.

Name u. Anschrift:

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

An die
Marktgemeinde Seewalchen
Rathausplatz 1
4863 Seewalchen

(IBAN)

(BIC)

Für die Abbuchung ist IBAN und BIC unbedingt erforderlich!!!! Bitte leserlich schreiben!!!

Datenschutzhinweis: Informationen zum Datenschutz finden Sie auf der Homepage der Marktgemeinde Seewalchen www.seewalchen.eu

Seewalchen,

.....
(Unterschrift(en) des/der Kontoberechtigten)