

Anmeldeformular zur Mittagessenversorgung Gotthard-Müller-Gemeinschaftsschule

Daten Erziehungsberechtigte/r:

Vorname: _____
Straße/Nr.: _____
Telefon: _____

Nachname: _____
PLZ/Ort: _____
E-Mail-Adresse: _____

Daten Essensteilnehmer *in:

Vorname: _____
Geb.-Datum: _____

Nachname: _____
Klasse: _____

Geschwister, die ebenfalls an der Mittagsverpflegung teilnehmen werden:

Vorname: _____
Geb.-Datum: _____

Nachname: _____
Klasse: _____

Vorname: _____
Geb.-Datum: _____

Nachname: _____
Klasse: _____

Bankverbindung, damit bei Vertragskündigung Ihr Rest-Guthaben auf Ihr Konto überwiesen werden kann:

Kontoinhaber: _____ IBAN: _____
Bank: _____ BIC: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen: Nachlass/Zuschuss:

☐ Ich bin Nachlassberechtigter im Rahmen des Bildungspakets (Nachweis beifügen!)

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zwecke der Abwicklung der Essensbezahlung elektronisch erfasst und vertraulich behandelt werden. Diese Daten werden nur für diesen Zweck verwendet. Meine Einwilligungserklärung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Dies hätte allerdings zur Folge, dass ab diesem Zeitpunkt die Schulessenversorgung nicht mehr benutzt werden kann.

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigter