

# Vereinbarung für Schüler der Schiller-Grundschule Aschaffenburg Damm

**zwischen**

den Erziehungsberechtigten Frau: \_\_\_\_\_

Herr: \_\_\_\_\_

wohnhaf in (Straße, PLZ und Wohnort) \_\_\_\_\_

Telefonnr., ggf. Telefaxnr. \_\_\_\_\_

ggf. Email-Adresse \_\_\_\_\_

**und**

der Firma Priska gGmbH, Ernstkirchen 4, 63825 Schöllkrippen, vertreten durch Herrn  
Andreas Roos, Geschäftsführer

über die **Bereitstellung eines Mittagessens** für die Schülerin / den Schüler

\_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

in der Mensa der Schiller-Grundschule (VS) Aschaffenburg-Damm

## § 1

### **Gegenstand und Zweck des Vertrages**

Mittagsverpflegung durch die Firma Priska gGmbH im Rahmen der Ganztagsbetreuung der  
Schiller-Grundschule (VS) Aschaffenburg-Damm

Ihre Tochter / Ihr Sohn hat im Rahmen der Ganztagsbetreuung die Möglichkeit der  
Mittagsverpflegung durch die Firma Priska gGmbH. Wir bitten Sie uns mitzuteilen, an  
welchen Tagen Ihre Tochter / Ihr Sohn verbindlich das Mittagessen einnimmt.

Unser Kind nimmt verbindlich an der Mittagsverpflegung teil (zutreffendes bitte ankreuzen)

- 5 Tagen wöchentlich
- 4 Tagen wöchentlich (Tage:.....)
- 3 Tagen wöchentlich (Tage:.....)
- 2 Tagen wöchentlich (Tage:.....)
- 1 Tag wöchentlich (Tag:.....)

## § 2 Kosten für die Teilnehmer

Die Kosten für das Mittagessen (Einzelpreis 3,50 €) im Schuljahr 2016 / 2017 (September 2016 bis Juli 2017) betragen:

a. Bei 5 Schultagen pro Woche	mtl.	58,86 €
b. Bei 4 Schultagen pro Woche	mtl.	46,77 €
c. Bei 3 Schultagen pro Woche	mtl.	35,00 €
d. Bei 2 Schultagen pro Woche	mtl.	23,54 €
e. Bei 1 Schultag pro Woche	mtl.	11,77 €

Ab September 2016 werden 11 gleiche Raten immer am Ersten des Monats bis Juli 2017, zur Zahlung fällig und von Ihrem Bankkonto eingezogen.

Eine Erstattung, der bereits entrichteten Kosten für das Mittagessen, erfolgt nur bei Abmeldung bis 08:00 Uhr am selbigen Tag unter der Rufnummer 0 60 24 / 63 90 601 oder per Mail an mail@priska-integration.de.

Die Firma Priska gGmbH wird hiermit ermächtigt, die Kosten von folgendem Konto abzubuchen:

**Bitte füllen Sie die angehängte SEPA – Lastschriftvereinbarung aus.**

**Sie erhalten, nach Vergabe der Mandatsreferenznummer, eine Kopie der Vereinbarung.**

**Bitte auch bei Zuschuss über das Bildungspaket ausfüllen, da der Eigenanteil von Ihrem Bankkonto eingezogen wird!**

## § 3 Aufsichtspflicht

Auch während der Einnahme des Mittagessens übt die Schiller-Grundschule die Aufsichtspflicht über die Schülerin / den Schüler aus.

## § 4 Laufzeit der Vereinbarung

Die Vereinbarung läuft für das gesamte Schuljahr 2016 / 2017 und verlängert sich automatisch, um ein weiteres Jahr, wenn keine schriftliche Abmeldung zum Schuljahresende vorliegt. Eine Kündigung während des Schuljahres ist nur mit einer Kündigungsfrist von 1 Monat zum Monatsende möglich.

## § 5 Nebenabreden

Nebenabreden zu diesem Vertrag bestehen nicht.

**§ 6**  
**Änderungen und Ergänzungen**

Änderungen und Ergänzungen des Vertrages bedürfen der Schriftform.

**§ 7**  
**Gerichtsstand**

Gerichtsstand für alle Streitigkeiten ist das Amts- und Landgericht Aschaffenburg.

Schöllkrippen, .....

..... , .....

.....  
Andreas Roos  
Geschäftsführer  
Tel.: 0 60 24/63 90 601

.....  
Unterschrift der  
Erziehungsberechtigten

**Priska gGmbH, Ernstkirchen 4, 63825 Schöllkrippen  
 Gläubiger – Identifikationsnummer: DE31ZZZ00000323488**

**SEPA – Lastschriftmandat  
 Mandatsreferenznummer**

---

Ich ermächtige die Priska gGmbH, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Priska gGmbH auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nachname und Vorname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN (*finden Sie auf Ihrem Kontoauszug, bzw. bei Ihrer Bank zu erfragen*)

<b>DE</b>																			
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen) (*finden Sie auf Ihrem Kontoauszug, bzw. bei Ihrer Bank zu erfragen*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort

Datum

	T	T	M	M	J	J	J	J
--	---	---	---	---	---	---	---	---

Unterschrift