



Anmeldung zur Essensversorgung  
im Rahmen des Ganztagesangebots an der Brötzinger Schule

Das pädagogische Konzept der Ganztagschule sieht eine Teilnahme am gemeinschaftlichen Mittagessen vor. Für das Essen ist ein Eigenanteil durch den/die Sorgeberechtigten zu entrichten, dessen Höhe durch den Gemeinderat der Stadt Pforzheim festgelegt wird.

Bei vier Essenstagen pro Woche beträgt der monatliche Eigenanteil aktuell 55,00 € und ist für 11 Monate zu entrichten (für den August ist kein Eigenanteil zu entrichten). Der Eigenanteil ist per SEPA-Lastschriftmandat oder per SEPA-Überweisung unter Angabe des Buchungszeichens zu begleichen.

Für anspruchsberechtigte Kinder kann im Rahmen des Bildungs- und Teilhabegesetzes eine Kostenübernahme des Eigenanteils bei der zuständigen Leistungsstelle beantragt werden. Informationen erteilt das Jobcenter bzw. das Jugend- und Sozialamt der Stadt Pforzheim.

**Essensteilnehmer (Schüler/in)**

Name	Vorname	Geburtsdatum

**Angaben aller Sorgeberechtigten**

	Sorgeberechtigter I	Sorgeberechtigter II
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Straße		
PLZ/Ort		

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kinder zur kostenpflichtigen Teilnahme am Mittagessen an:

Ort, Datum

Unterschrift(en) aller Sorgeberechtigten

Hiermit erkläre ich/wir, dass ich/wir die beiliegende Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen haben:

Ort, Datum

Unterschrift(en) aller Sorgeberechtigten

Stadt Pforzheim  
- Amt für Bildung und Sport -  
75175 Pforzheim

Brötzinger Schule  
Westl.Karl-Friedrich-Straße 235  
D-75172Pforzheim

## SEPA - Lastschriftmandat

für den Eltern- und/oder Essenbeitrag für mein/unser Kind

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes

\_\_\_\_\_  
Buchungszeichen / PK Nummer

### Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

### Bankverbindung:

IBAN DE \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Es besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, wodurch zusätzliche Rücklastschriftkosten entstehen.

### Zahlungsempfänger:

**Stadtverwaltung Pforzheim**

**Gläubiger-ID DE68STP00000091477**

Ich/Wir ermächtige/n die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Falls die Forderungen laut Ihrem Bescheid/ Rechnung/ Vertrag nicht am 1. oder 15. eines Monats fällig sind, werden die Lastschriften jeweils am nächsten 1. bzw. 15. des Monats bewirkt, der auf die Fälligkeit folgt. Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf 1 Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

**Barzahler** überweisen bitte unter Angabe des Personenkontos \_\_\_\_\_  
zum 01. eines Monats auf das Konto der Stadtkasse Pforzheim bei der Sparkasse Pforzheim Calw  
**IBAN: DE24 6665 0085 0000 8220 35**  
**BIC: PZHSDE66**