Herr/Frau/Familie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des Kindes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Klasse / Geburtsdatum)

Anschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

vereinbart mit

Träger Plettenberger LernZeit gGmbH

vertreten durch die Geschäftsführung

Grünestr. 12, 58840 Plettenberg

Sowie **Geschwister-Scholl-Realschule**, Albert-Schweitzer-Str. 4, 58840 Plettenberg

vertreten durch Birgit Wolff – E-Mail: bwolff@realschule-plettenberg.de

und der Stadt Plettenberg als Schulträger der Schule,

Grünestr. 12, 58840 Plettenberg

für die **Dauer des Schuljahres \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

Der Vertrag verlängert sich um ein weiteres Schuljahr, sofern nicht vor Ablauf von 3 Monaten vor Beginn des neuen Schuljahres (bis zum 30.04.) gekündigt wird. Eine Probezeit von bis zu vier Wochen kann individuell vereinbart werden.

Die Vereinbarung gilt für

□ **Monatsabo** – tägliche Essensteilnahme

□ **Einzeltage Abo**: □ montags □ dienstags □ mittwochs □ donnerstags

(einzelne Tage werden mit 4,--€ pro Essenstag abgerechnet)

Für die Inanspruchnahme der Mittagsverpflegung wird ein monatlicher Beitrag gemäß Entgeltordnung in gültiger Fassung erhoben. Der Beitrag ist bis zum 15. eines jeden Monats per Einzugsermächtigung zu zahlen.

Wenn Sie einen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II (insbesondere Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld), Sozialhilfe nach dem SGB XII, Wohngeld oder Kinderzuschlag haben, kann Ihr Kind, auf Antrag bei der leistungsgebenden Stelle, kostenlos an der Mittagsverpflegung teilnehmen. (Bitte füllen Sie in diesem Fall auch die Rückseite dieses Vertrages aus.

Erziehungsberechtigte, Schule und Schulträger erhalten je ein Exemplar dieser Vereinbarung.

Plettenberg,

--------------------------------------------------------------------- b.w.

Unterschrift

Ich erhalte Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe, Asylbewerberleistungen, Wohngeld oder Kinderzuschlag.

Die Bezüge erhalte ich von folgender leistungsgebender Stelle:

Zutreffendes bitte ankreuzen!

□ Jobcenter BG-Nr.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Märkischer Kreis Geschäftszeichen:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Sonstige Leistungen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort/Datum Unterschrift**