

**Vertrag über die Teilnahme am betreuten Mittagstisch der DHB Soziale Dienste Pinneberg gGmbH
 an der Helene-Lange-Schule (HLS) in Pinneberg**

zwischen der DHB gGmbH, Am Drosteipark 11, 25421 Pinneberg und

	Kunden-Nummer: (Ausfüllen vom DHB)	
Familienname, Vorname der Sorgeberechtigten	BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN	
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Telefon		
E-Mailadresse		
Nachname des Kindes		
Vorname des Kindes		
Klasse		

Mein Kind nimmt an ☐ Tagen / Woche am Mittagstisch teil.

An welchen Tagen nimmt Ihr Kind am Mittagstisch teil?

☐ montags ☐ dienstags ☐ mittwochs ☐ donnerstags ☐ freitags

Änderungen der Anzahl der Tage und der gewünschten Wochentage können über ein Änderungsformular zum Halbjahres- bzw. Schuljahreswechsel (1.2. oder 1.8.) mitgeteilt werden (siehe dhb-pinneberg.de). Bei Stundenplanänderungen ist dies auch zwischendurch möglich.

Isst Ihr Kind vegetarisch? ☐ ja ☐ nein ☐ Sonstiges:

Unverträglichkeiten / Allergien: ☐ ja ☐ nein

Die Mensa-Leitung nimmt Kontakt zu Ihnen auf, um diese zu besprechen.

§ 1 Vertragsdauer

Bitte Datum eintragen:

Der Vertrag beginnt am 01.____.20____

Der Vertrag ist nicht befristet. Kündigungsmöglichkeiten siehe § 5.

§ 2 Ausgestaltung des betreuten Mittagstisches

1. Der Mittagstisch findet ab der regulären Mittagspausenzeit der HLS statt. Genauere Informationen entnehmen Sie bitte dem Aushang im Schaukasten der Mensa.
2. Das Tagesangebot besteht aus einem Hauptgericht, wahlweise vegetarisch, inklusive Rohkostbeilage, Nach-tisch und Mineralwasser.
3. Bei Nicht-Teilnahme des Kindes besteht kein Anspruch auf Rückerstattung einzelner Verpflegungstage. Bei krankheitsbedingter Nicht-Teilnahme von mehr als 10 zusammenhängenden Schultagen ist ab Tag 11 eine Rückerstattung möglich.

§ 3 Beiträge

Der Beitrag für den Mittagstisch wird in gleichen Teilbeträgen monatlich berechnet.
Es gilt das jeweils aktuelle Preisblatt.

Bei bewilligten Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabegesetz wird der Elternbeitrag reduziert oder er entfällt.
Die Zahlung der Beiträge erfolgt grundsätzlich per Lastschriftverfahren jeweils zum 1. eines Monats (Ausnahme: Liegt der Vertrag erst zu einem späteren Zeitpunkt vor, können mehrere Monatsbeiträge in einer Abbuchung zusammengefasst werden).

§ 4 Öffnungszeiten

Die Mittagsverpflegung ist ganzjährig geöffnet. Es gelten folgende Ausnahmen: Ferien S.-H., gesetzliche Feiertage und an bis zu 5 Betriebstagen (z. B. Betriebsvollversammlungen, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen). Die DHB gGmbH behält sich das Recht vor, die Anzahl der Betriebstage zum Beginn eines Schuljahres zu ändern.

§ 5 Kündigung

Die Kündigung ist nur schriftlich zum Schulhalbjahr (31.1.) oder Schuljahresende (31.7.), außerdem unter Angabe eines **wichtigen Grundes** (z.B. Umzug, Schulwechsel, Stundenplanänderung) **mit einer Frist von 14 Tagen zum Monatsende** zulässig. **Die Kündigung ist einzureichen bei DHB Soziale Dienste Pinneberg gGmbH, Am Drosteipark 11, Pinneberg.**

Die DHB gGmbH hat das Recht zur außerordentlichen Kündigung bei nicht erfolgter Beitragszahlung trotz Mahnung. Die dabei anfallenden Mahnkosten sind vom Beitragsschuldner zu tragen.

§ 6 Schlussbestimmungen

Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform. Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt.

Änderungen der Daten wie Bankverbindung oder Adresse sind der DHB gGmbH unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten

Unterschrift DHB gGmbH

Hinweis für Bildungskartenbesitzer:

Der Vertrag kann nur mit vollständig ausgefülltem Lastschriftmandat abgeschlossen werden. Eine Abbuchung über Ihr Konto erfolgt, sollte die Bildungskarte kein Guthaben aufweisen oder nicht mehr gültig sein.

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften (SEPA-Lastschriftmandat)

Name und Anschrift des Kontoinhabers: _____

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für den betreuten Mittagstisch in der Helene-Lange-Schule Pinneberg bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mit der

IBAN

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

bei der _____ (Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts)
durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die dabei anfallenden Gebühren sind vom Kontoinhaber zu tragen. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Mit Ablauf des Vertrages über die Teilnahme am betreuten Mittagstisch erlischt auch die Ermächtigung zum Lastschrifteinzug.

Ich erkläre mich mit der Speicherung meiner personenbezogenen Daten zur Durchführung dieses Abrufauftrages einverstanden.

Pinneberg, den _____

Unterschrift Kontoinhaber/in