



## Mensa Vereinbarung Schuljahr 2020/2021

Klasse / Jahrgang

Name

Vorname

Anschrift

Telefonnr.

Ich / wir bestellen:

(bitte ankreuzen)

<b>A</b>	<b>Normalmenü:</b> bestehend aus einem Hauptgang*, Salat und Nachtisch *grundsätzlich <u>keine</u> Verwendung von Schweinefleisch	<b>46,00 € pro Monat</b>	<input type="checkbox"/>
<b>B</b>	<b>Vegetarisch:</b> bestehend aus einem Hauptgang, Salat und Nachtisch	<b>46,00 € pro Monat</b>	<input type="checkbox"/>
<u>Mein Kind ist Allergiker und darf folgende Speisen/Zutaten nicht essen:</u>  			

*Ein Wechsel der Menüauswahl ist zum 1. Februar und 1. August möglich. Bitte geben Sie entsprechende Änderungswünsche bis zum 15. des Vormonats in der Schulverwaltung bekannt.*

Hiermit erteile ich MensaMax das SEPA-Lastschrift-Mandat für den monatlichen Betrag von 46,00€ für das Menü           

IBAN:	
Kontoinhaber:	Kreditinstitut:

Ort/Datum

Unterschrift

**Nach Erhalt der Anmeldedaten von MensaMax werde ich mich online registrieren!**

**Zuschuss im Rahmen von Bildung und Teilhabe**

ja

nein

falls ja, siehe Einverständniserklärung zur Übermittlung des Bewilligungsbescheids (bitte wenden).

**Erklärung:**

*Für Kinder, die eine Tageseinrichtung besuchen oder für die Kindertagespflege geleistet wird, und Schüler/innen unter 25 Jahren kann ein **Zuschuss für eine gemeinschaftliche Mittagsverpflegung** gewährt werden, wenn sie Wohngeld, Kinderzuschlag oder Leistungen nach dem SGB II, SGB XII oder dem Asylbewerber-Leistungsgesetz (AsylbLG) erhalten. Pro Mahlzeit ist ein **Eigenanteil** in Höhe von 1 € selbst zu tragen.*

*Der Betrag für die Mittagsverpflegung wird direkt auf das Konto des Anbieters überwiesen. Eine Erstattung an den/die Antragsteller/in ist nicht möglich.*



## Zuschüsse zur Mittagsverpflegung im Rahmen von Bildung und Teilhabe an der IGS Osterholz-Scharmbeck

Datum: \_\_\_\_\_

### Einverständniserklärung

Ich, \_\_\_\_\_ bin damit  
einverstanden, dass das jeweils zuständige Sozialamt/Jobcenter eine Kopie der  
Bewilligungsbescheide über den jeweils beantragten BuT-Zuschuss für den Schüler /  
die Schülerin

\_\_\_\_\_ für die gesamte Schulzeit direkt an die IGS Osterholz-Scharmbeck, Mensingstrasse 56,  
27711 Osterholz-Scharmbeck, email: [sekretariat@igs-ohz.de](mailto:sekretariat@igs-ohz.de) , schickt.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten