



GYMNASIUM CAROLINUM OSNABRÜCK

Anmeldung zum Mittagessen für das Schuljahr 2025/2026 für Klasse 6 und älter

Die Anmeldung ist verbindlich für ein Schuljahr. Die vorzeitige Kündigung des Jahresabos (nur aus zwingenden Gründen möglich) oder eine Änderung der Essenstage kann nur schriftlich zum Schulhalbjahr (01.02.2026) erfolgen. Eine Kündigung oder Änderung der Essenstage (mit neuem Anmeldeformular) muss bis zum 11.12.2025 im Sekretariat eingehen. Eine verspätete Abgabe wird nicht berücksichtigt.

Nachname des Kindes: _____ Vorname des Kindes: _____

Klassenbezeichnung im Schuljahr 2025/2026: _____

Bitte ankreuzen, wenn Ihr Kind im Schuljahr 2024/2025 am Essen teilgenommen hat (Mandantsreferenznummer ist dann schon vorhanden):

Die Kosten für die Mittagsverpflegung im Abo werden in 11 Monatsraten im Voraus abgebucht. Die erstmalige Abbuchung erfolgt zum 13.08.2025 (2 Raten: August + September).

Für Leistungsempfänger aus dem Bildungs- und Teilhabepaket mit Wohnsitz Osnabrück ist ein entsprechender Antrag in der Schule zu stellen und wird von dort weitergeleitet; bitte eine Kopie des letzten Bescheides beifügen. Bis zur Bewilligung des Bescheides wird der reguläre Essenspreis eingezogen! Bei Eingang der Bewilligung in der Schule, wird Ihnen zeitnah der gezahlte Betrag zurücküberwiesen.

Möchte Ihr Kind an der Ruder-AG teilnehmen, besteht aus zeitlichen Gründen keine Möglichkeit am Mittagessen teilzunehmen! Die Einteilung der einzelnen Rudergruppen (welcher Tag und zu welcher Zeit) erfolgt erst nach den Sommerferien und dadurch ergeben sich oftmals Änderungen als von den Schülern/innen gewünscht!

Leidet Ihr Kind an Diabetes oder an einer Nahrungsmittelunverträglichkeit wie z. B. Laktoseintoleranz etc. oder ist Vegetarier oder mag kein Fisch: _____

Bitte die betr. Tage und den Wohnsitz bzw. evtl. Leistungsempfänger ankreuzen!

Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

Preise monatlich lt. Satzung der Stadt Osnabrück

Schüler/in mit Wohnsitz Osnabrück:

- 1 x Essen: 12,58€
- 2 x Essen: 25,16€
- 3 x Essen: 37,74€
- 4 x Essen: 50,32€
- 5 x Essen: 62,90€

Schüler/in mit Wohnsitz nicht in der Stadt Osnabrück:

- 1 x Essen: 14,28€
- 2 x Essen: 28,56€
- 3 x Essen: 42,84€
- 4 x Essen: 57,12€
- 5 x Essen: 71,40€

Leistungsempfänger

unabhängig vom Wohnsitz

Entfällt ab dem 01.08.2019 wegen dem „Starke Familie Gesetz“. Voraussetzung dafür ist weiterhin ein gültiger BuT Bescheid über die Gewährung für die Mittagsverpflegung!

Das Mittagessen wird von den angemeldeten Kindern nach Unterrichtschluss gemeinsam eingenommen.

Es handelt sich bei den Beträgen um von der Stadt Osnabrück errechnete Pauschalpreise, die im Laufe eines Schuljahres 11mal erhoben werden und bei denen Karenztage (Krankheit und Klassenfahrten) bereits berücksichtigt sind.

Bitte füllen Sie auch das Formular zur Ermächtigung zum Einzug per Lastschriftverfahren aus und geben dieses mit der Anmeldung zum Mittagessen im Sekretariat ab.

Wenn Ihr Kind an einem Tag nicht am Mittagessen teilnehmen kann, weil es einen Termin beim Arzt hat etc., melden Sie es bitte für diesen Tag per E-Mail in der Cafeteria ab (mittagessen@caro-os.de).

Die Stadt Osnabrück macht die Bezahlung im Voraus zur Bedingung für die Teilnahme an der Mittagsverpflegung. Am 01.09.2025 wird für Oktober, am 01.10.2025 für November usw. Ihr Konto mit dem jeweiligen Essensbetrag belastet.

Ich erkläre mich mit den Zahlungsmodalitäten einverstanden und ich habe die Hinweise zu den Kündigungsbestimmungen gelesen und stimme diesen zu.

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

P. S.:

Bei Interesse bitten wir um Rückgabe dieser Anmeldung zusammen mit der Einzugsermächtigung bis spätestens Mittwoch, 18.06.2025 an das Sekretariat der Schule.

SEPA-Lastschriftmandat/SEPA Direct Debit Mandate für das Schuljahr 2025/2026

Zahlungsempfänger: Stadt Osnabrück
 Gymnasium Carolinum
 Postfach 4460
 49034 Osnabrück
Gläubiger-Identifikationsnummer:
 DE21CAR00000015693

SEPA-Lastschriftenmandat für wiederkehrende Zahlungen/Recurrent payment

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Angaben zum Zahlungspflichtigen/zur Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in):

Name, Vorname des Kontoinhabers und nicht des Kindes: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

E-Mail-Adresse für den Schriftverkehr _____

BIC: _____

IBAN: (22-stellig) DE _

Kreditinstitut: _____

Mandatsreferenz:
Nachname, Vorname der Schülerin/des Schülers: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in)

Bei Änderungen der Bankverbindung im Laufe eines Schuljahres und bei Anmeldung für das neue Schuljahr bitte ein neues SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen und unterschrieben im Sekretariat abgeben!