

Die Anmeldung ist bis spätestens 11.03.2026 persönlich im Internat abzugeben oder per E-Mail an office@ilg-internate.de zu übersenden.

Mandatsreferenz: - wird separat mitgeteilt -

Name, Vorname des Kindes: _____

Zeitraum: _____

Begründung: _____

Krankenkasse des Schülers/der Schülerin: _____

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____

Ansprechpartner im Notfall: _____

Anschrift und Telefonnummer _____

	Einzel- preis	beantragte Anzahl	tatsächliche Anzahl	(vom Internat auszufüllen)
Frühstück:	2,10 €			
Mittagessen:	3,55 €			
Vesper:	1,45 €			
Abendessen:	2,85 €			

Datum: _____

Unterschrift: _____

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Landeshauptkasse Thüringen (Zahlungsempfänger), für die Salzmannschule Schnepfenthal eine **einmalige Zahlung** für entstehende Kosten für Verpflegung in voller Höhe von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Landeshauptkasse Thüringen auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift 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. Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf 7 Tage vor Belastung verkürzt werden kann.

Kontoinhaber (Name, Vorname)	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Wohnort:	
E-Mail:	
IBAN:	

Datum	Unterschrift
-------	--------------