

Anlage Bildung und Teilhabe

Mittagsverpflegung



Vom Antragsteller/ Antragstellerin auszufüllen:

Angaben zum Leistungsberechtigten (Kinder und Jugendliche unter 25 Jahre):

Name, Vorname

Geburtsdatum:

Aktenzeichen

Ich bin damit einverstanden, dass Daten im Zusammenhang mit der Antragsannahme und Antragsweiterleitung und zur Abrechnung der Leistungen an den zuständigen Träger weitergegeben werden dürfen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Durchschrift der Kostenübernahme an den Leistungsanbieter zur Abrechnung weitergeleitet wird: ja nein

Ich bin damit einverstanden, dass im Einzelfall eine Rücksprache mit dem Leistungsanbieter erfolgen darf: ja nein

Ort, Datum:

Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers:

Vom Leistungsanbieter vollständig auszufüllen:

Name der Schule/Kita

Hiermit wird bestätigt, dass das o. g. Kind ab/ seit _____ am gemeinschaftlichen **Mittagessen** in der o. g. Einrichtung teilnimmt. Das Essen wird in Verantwortung der Schule/Kita angeboten.

Das Kind nimmt an folgenden Tagen pro Woche in der Einrichtung (Schule, Kita, usw.) am Mittagessen teil Montag Mittwoch Freitag Dienstag Donnerstag unregelmäßig

Ein Mittagessen kostet täglich _____ €. Differiert der Tagespreis der Speisen, ist ein Durchschnitt einzutragen.

Die Abrechnung erfolgt durch

- die o. g. Schule/Kita
 den Träger der Schule/Kita: _____
 Mensa-Betreiber/Caterer: _____

im

- Nachhinein (Rechnungsstellung Monatsende)
 Voraus (Rechnungsstellung zum ersten des Monats)
 Pauschalbetrag im Monat _____ €
(Monat **August** beitragsfrei ja nein, Höhe von _____ €).

Im Falle einer Kostenübernahme sind die Leistungen wie folgt zu Überweisen:

Name Empfänger (Kontoinhaber)	
IBAN	
BIC	
Kreditinstitut	
Verwendungszweck	

Die Entscheidung soll an _____ mitgeteilt werden.
(E-Mail-Adresse Schule/Schulträger/Kita/Mensa-Betreiber/Caterer)

Datum

Stempel der Schule /Kita

Unterschrift