

Antrag/Anmeldung der Inanspruchnahme von Leistungen für Bildung und Teilhabe

– Kostenübernahme der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung –

Welche Leistungen beziehen Sie?

☐ SGB II

☐ SGB XII

☐ AsylbLG

Angaben zum Erziehungsberechtigten bzw. zum volljährigen Antragssteller

Vor- und Nachname

Anschrift

Aktenzeichen

Die Leistung für Bildung und Teilhabe werden für folgendes Kind beantragt:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Besuchte Schule oder Kindertageseinrichtung:

Anschrift:

☐ Erstantrag ☐ Folgeantrag

Das oben genannte Kind / der / die oben genannte Jugendliche nimmt ab/seit _____ an dem gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Das Mittagessen kostet:

☐ monatlich _____ €

☐ einzelnes Mittagessen _____ €

→ Dem Antrag ist die Anmeldung für die Mittagsverpflegung in Kopie hinzuzufügen ODER die Umliegende Bestätigung von der Schule / des Kindergartens / dem Anbieter oder dem Caterer ausfüllen zu lassen.

Einverständniserklärung:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass das Kommunale Service-Center mit der Schule / der Einrichtung / dem Anbieter Daten über die Gewährung/Ablehnung/Einstellung austauscht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Sollten Sie hiermit nicht einverstanden sein, bitten wir Sie, diesen Abschnitt deutlich ersichtlich zu streichen. Ein Widerruf dieser Erklärung ist jederzeit möglich

von Antragssteller*in zu Unterschreiben:

Ort/Datum

Unterschrift Antragssteller*in bzw. Gesetzliche/r Vertreter*in

----- VOM LEISTUNGSANBIETER AUSZUFÜLLEN -----

Bestätigung der Schule / des Kindergartens / dem Anbieter oder dem Caterer für das Kind:

Nachname

Vorname

☐ Nimmt weiterhin an dem Mittagessen teil

☐ Nimmt vom (TT.MM.JJ) _____ bis (TT.MM.JJ) _____

an _____ Tagen pro Woche an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teil.

Die Abrechnung der Mittagsverpflegung erfolgt:

☐ pauschal in Höhe von _____ € monatlich

☐ nach der tatsächlichen Inanspruchnahme. Ein einzelnes Mittagessen kostet _____ €

Der Betrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

--

IBAN

☐ Ist bekannt

Ort, Datum:

Unterschrift und Stempel des Leistungsanbieters