

## Leistungen zur Bildung und Teilhabe Mittagsverpflegung

\_\_\_\_\_  
(Name des Kindes)

\_\_\_\_\_  
(Vorname des Kindes)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Wohnort)

nimmt an gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung teil. Die hierbei entstehenden Kosten sollen

ab \_\_\_\_\_ übernommen werden.  
(Datum)

Die oben genannte Person ist anspruchsberechtigt, da es an einem Mittagessen teilnimmt, welches in der Schule bzw. in der Kindertageseinrichtung angeboten wird.

Besucht wird eine  Kindertageseinrichtung  
 allgemein- oder berufsbildende Schule (\_\_\_\_ Klasse)

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift der Schule / Kindertageseinrichtung)

Das Mittagessen wird in der folgenden allgemein- oder berufsbildende Schule / Kindertageseinrichtung eingenommen (*Angabe nur erforderlich, wenn von oben abweichend*):

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift der Schule / Kindertageseinrichtung)

In der Schule bzw. Kindertageseinrichtung wird Mittagessen an

4 Tagen  5 Tagen  \_\_\_\_ Tagen

angeboten.

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b und c des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II erhoben. Eine Weitergabe erfolgt nur im notwendigen Umfang zum Zweck der Abrechnung mit dem jeweiligen Leistungserbringer.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Antragssteller/in

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragssteller/in