

Anlage:**Leistungen zur Bildung und Teilhabe
- gemeinschaftliches Mittagessen -****Angaben zur/zum Erziehungsberechtigten bzw. zur/zum volljährigen Antragssteller/in****Vorname und Name:** _____**Straße:** _____**PLZ und Ort:** _____**Telefonnummer bzw. E-** _____**Mail-Adresse:** _____**Angaben zum Leistungsberechtigten****Ich/Wir erhalten zur Zeit folgende Leistungen und beziehen keine Ausbildungsvergütung:**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sozialgesetzbuch II | <input type="checkbox"/> Wohngeld und Kindergeld (bitte aktuellen Wohngeldbescheid und Kontoauszug über Kindergeld beifügen) |
| <input type="checkbox"/> Sozialgesetzbuch XII | <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag (bitte aktuellen Bescheid beifügen) |
| <input type="checkbox"/> Asylbewerberleistungsgesetz
in Verbindung mit dem
Sozialgesetzbuch XII | |

Aktenzeichen /**Bedarfsgemeinschaftsnummer:** _____**für Schülerin/Schüler bzw. Kind**

(Vorname) _____

(Nachname) _____

(Geburtsdatum) _____

Die Schülerin/der Schüler bzw. das Kind

nimmt ab/seit dem _____ an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teil

- als Schülerin/Schüler in einer allgemein- oder berufsbildenden Schule
Schulwechsel/Schulaustritt ist voraussichtlich zum _____.
- als Kind in einer Kindertageseinrichtung oder in einer Tagespflege
Schuleintritt ist voraussichtlich zum _____.

(Bezeichnung Schule/Kindertageseinrichtung/Tagespflege) _____

(Klasse/Gruppe) _____

Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)

Oben genanntes Kind bzw. oben genannte/r Schüler/in besucht

- bis auf weiteres das gemeinschaftliche Mittagessen.
 das gemeinschaftliche Mittagessen bis zum _____.

Die Übernahme der Mehraufwendungen wird beantragt.**Die Bescheinigung über die Anmeldung liegt bei/wird nachgereicht (Anlage).****Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt.****Bei unrichtigen Angaben können die Leistungen zurückgefordert werden.**

(Ort, Datum) _____

(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r bzw. volljährige/r Antragsteller/in) _____

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialdatenschutz. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a bis 67c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) nur für die oben genannten Leistungen erhoben. Der Antragsteller ist damit einverstanden, dass der Empfänger der Direktzahlung eine Ausfertigung des Bescheides/der Kostenübernahmeverklärung erhält. Die Einverständniserklärung ist freiwillig. Sie kann jederzeit ohne Angabe von Gründen und ohne Konsequenz für den Leistungsanspruch widerrufen werden.

**Leistungen für Bildung und Teilhabe
-gemeinschaftliches Mittagessen-**

Bescheinigung über die Anmeldung

- Schule
 Kindertagesstätte

(Bezeichnung)

Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)

Die Schülerin/der Schüler bzw. das Kind

(Nachname)

(Vorname)

(Geburtsdatum)

Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)

ist für das Schuljahr _____ bzw.

ist seit dem _____ . _____ . 20 _____ zur Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung angemeldet.

Die Anmeldung gilt für das gemeinschaftliche Mittagessen an 4 bzw. 5 Tagen in der Woche.

Die Anmeldung gilt für eine andere Häufigkeit: (z. B. immer mittwochs) _____.

Oben genanntes Kind bzw. oben genannte/r Schüler/in besucht

bis auf weiteres das gemeinschaftliche Mittagessen.

das gemeinschaftliche Mittagessen bis zum _____.

Im Falle einer Abmeldung von der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung werden wir den Träger, der die Mehraufwendungen im Rahmen der Bildungs- und Teilhabeleistungen übernimmt, informieren.

Ansprechpartner für Rückfragen	Telefon

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift