

**Bestätigung der Schule / Kindertageseinrichtung
zum gemeinschaftlichen Mittagessen**

(vom Antragsteller auszufüllen)

Für _____ geboren am _____
(Name, Vorname)

(von der Schule / Kindertageseinrichtung auszufüllen)

Der / Die Berechtigte besucht unsere Schule / Kindertageseinrichtung seit _____,
der Besuch endet voraussichtlich im Jahr _____.

Falls eine Kindertageseinrichtung besucht wird: Öffnungstage pro Jahr _____.

Der / Die Berechtigte nimmt an 4, 5 oder _____ Tagen in der Woche am
gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Die Kosten hierfür betragen _____ Euro pro Tag.

Die Kosten wurden bereits im Voraus gezahlt für _____ (Zeitraum).

Die Kosten wurden noch nicht gezahlt.

Name, Adresse des Leistungsanbieters

Bankverbindung:

Bankinstitut

BLZ

Kontonummer

Wir verpflichten uns, mitzuteilen, wenn der / die Berechtigte nicht mehr regelmäßig bei dem gemeinschaftlichen
Mittagessen teilnimmt.

Ansprechpartner/in bei Rückfragen ist Frau / Herr

Telefonnummer

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel der Schule / Einrichtung