Landratsamt Roth
Soziales und Asyl
Weinbergweg 1, 91154 Roth

Frau Gruber, Frau Jankowitsch
Tel.: 09171/81-1371 oder -1370
E-Mail: bildungundteilhabe@landratsamt-roth.de

LANDRATSAMT ROTH

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 ☐ Hort
Der / Die Berechtigte erhält Mittagessen seit _____.

Der Besuch endet voraussichtlich im Jahr _____.

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

Die Kosten hierfür betragen _____ Euro **pro Tag** oder **pauschal monatlich** _____ Euro.

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

☐ Die Kosten wurden noch nicht gezahlt.

☐ Ein Kooperationsvertrag zwischen Schule und Hort besteht.

_____ _____
Name, Adresse des Leistungsanbieters Telefonnummer

Bankverbindung:

_____
Bankinstitut

_____ _____
IBAN BIC

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

Ansprechpartner/in bei Rückfragen ist Frau / Herr

_____

Telefonnummer

_____

E-Mail: _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Stempel der Schule / Einrichtung