



Meldung zum gemeinsamen Mittagessen

Daten des/der Personensorgeberechtigten/r:

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße /Nr.: _____ PLZ/ Ort: _____

Daten des Kindes:

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Anmeldung

Hiermit melde ich mein Kind ab dem _____ an folgenden Tagen für das gemeinsame Mittagessen an:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Verpflegungstage in der Woche	Monatliche Pauschale
5	60 €
4	48 €
3	36 €
2	24 €
1	12 €

Ich bin leistungsberechtigt nach dem SGB II, dem SGB XII, dem Asylbewerbergesetzw oder Bezieher von Wohngeld und lege den Gutschein für das Mittagessen (Bildung und Teilhabe) bei.

Änderung

Ab _____ nimmt mein Kind an folgenden Tagen am Mittagessen teil:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Abmeldung

Zum _____ melde ich mein Kind vom gemeinsamen Mittagessen ab.

Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigter/r