Evangelisch-lutherischer
KITA-VERBAND
Grafschaft Diepholz

EV.-LUTH. INTEGRATIVE
Kindertagesstätte
Spielträume Eydelstedt

Meldung zum gemeinsamen Mittagessen

☐ Kindergarten ☐ Krippe

_____
Name und Vorname des Kindes

_____
Name und Vorname eines Personensorgeberechtigten

☐ **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	Monatliches Verpflegungsgeld Kindergarten und Krippe
5	62,50 €
4	50,00 €
3	37,50 €
2	25,00 €
1	12,50 €

☐ Ich bin leistungsberechtigt nach dem SGB II, dem SGB XII, dem Asylbewerbergesetz 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

Achtung: Änderungen sind nur mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende möglich.

☐ **Kündigung**

Zum _____ kündige ich die Teilnahme meines Kind am Mittagessen.

Achtung: Kündigungen sind nur mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende möglich.

_____ _____
Datum Unterschrift Personensorgeberechtigte/r