

Anlage „gemeinschaftliche Mittagsverpflegung“
zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe
(Beachten Sie bitte auch die Hinweise im aktuellen Flyer)

Vom Träger/Gemeinde/Schule auszufüllen (Zwingende Voraussetzung für die Bearbeitung)

<hr/>	<hr/>	<hr/>
Kind: Name	Vorname	Geburtsdatum
<p>Ich bin damit einverstanden, dass das Landratsamt Heilbronn zur Bearbeitung meines Antrags auf Leistungen zur gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung die notwendigen Auskünfte beim Essensanbieter bzw. bei der zuständigen Gemeinde einholt. Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.</p>		
<hr/>	<hr/>	
Ort, Datum	Unterschrift	
<p>Das oben genannte Kind nimmt seit _____ (Tag/Monat/Jahr) am Mittagessen teil.</p>		
<p>Die Kosten betragen pro Monat _____ € bzw. pro Mittagessen _____ €</p>		
<p>Preiserhöhung ab _____ €</p>		
<p>Beitragsfreier Monat/Monate _____</p>		
<p>Halber Monatsbeitrag (z.B. Ferien) _____</p>		
<p><input type="checkbox"/> monatliche Übersicht über die Häufigkeit der Teilnahme ist beigefügt. (z.B. monatliche Rechnungen oder monatliche Ausdrucke aus dem Mensasystem)</p>		
<p><input type="checkbox"/> monatliche Zahlungsnachweise sind beigefügt (z.B. Kontoauszüge oder Quittungen)</p>		

Für Rückfragen:

<hr/>	
Träger/Kindergarten/Schule/Bürgermeisteramt/Anbieter	
<hr/>	
Anschrift (Name, Straße, Ort)	
<hr/>	
<hr/>	<hr/>
E-Mail-Adresse	Telefon

Kita/Tageseinrichtung/Hort:

Das Mittagessen findet in der Kita/Hort statt:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
------------------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Schule:

Das Mittagessen findet in schulischer Verantwortung statt:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<hr/>		
Es liegt ein Kooperationsvertrag zwischen Schule und Tageseinrichtung vor:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Name der Einrichtung (Kita/Schule) in der das gemeinschaftliche Mittagessen stattfindet

Das Essen kann direkt mit der Schule/Kita/Bürgermeisteramt/Anbieter abgerechnet werden: ja nein

Zahlungsempfänger (Anschrift, Kontaktdaten) **(bitte zwingend eintragen)**

DE _____

Verwendungszweck _____

Die Zahlung ist bereits erfolgt: ja nein

Die Zahlung an den Antragssteller überweisen: ja nein ab _____

Ort, Datum

Stempel

(Schule/Kita/Bürgermeisteramt)

Unterschrift

(Schule/Kita/Bürgermeisteramt)