

Antrag „Mittagessen in der Kindertageseinrichtung“

(Bitte nicht in der Stadt Siegen verwenden) - (Bitte für jedes Kind einen Antrag ausfüllen)

Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum
Name, Vorname Antragsteller	Geburtsdatum
Postanschrift	Telefon
Bezug von Leistungen nach <input type="checkbox"/> SGB II <input type="checkbox"/> SGB XII <input type="checkbox"/> Wohngeldgesetz <input type="checkbox"/> § 6 a BKGG (Kinderzuschlag) <input type="checkbox"/> § 2 AsylbLG	

Hiermit beantrage ich für das oben genannte Kind die Übernahme der Mehraufwendungen für die Teilnahme an einer **gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung** in der Kindertageseinrichtung im Rahmen der Leistungen zur Bildung und Teilhabe.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Stelle, mit der die Leistungen abgerechnet werden, über die Bewilligung der Leistungen benachrichtigt wird.

Ich bin damit einverstanden, dass zur Klärung der Anspruchsberechtigung und zur Übernahme des Eigenanteils, die Schweigepflicht der jeweils beteiligten Behörde insoweit aufgehoben ist und die notwendigen Informationen weitergegeben werden dürfen.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Ich werde dem zuständigen Leistungsträger unverzüglich alle Änderungen mitteilen, die Auswirkungen auf die Leistung haben können.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Bestätigung der Kindertageseinrichtung

Es wird bestätigt, dass die o. g. Person an unserem Angebot einer gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teilnimmt.

Anbieter der Mittagsverpflegung (Name, Adresse, Telefon, E-Mail - ggf. Stempel -)		
Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut
Verwendungszweck (ansonsten wird bei der Überweisung der Name des Berechtigten angegeben)		
Kosten pro Mahlzeit _____ €	Umfang des Angebotes <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> _____ Mahlzeiten pro Woche	

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel der Kindertageseinrichtung