

# Meldung zum gemeinsamen Mittagessen

Krippe       Kindergarten       Hort

## **Daten Personensorgeberechtigte/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 (bitte ankreuzen):

Montag    Dienstag    Mittwoch    Donnerstag    Freitag

<b>Verpflegungstage in der Woche</b>	<b>Monatliche Verpflegungspauschale</b>
5	57,50 €
4	46,00 €
3	34,50 €
2	23,00 €
1	11,50 €

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 dem \_\_\_\_\_ wird mein Kind an folgenden Tagen am gemeinsamen Mittagessen teilnehmen:

Montag    Dienstag    Mittwoch    Donnerstag    Freitag

### **Abmeldung**

Zum \_\_\_\_\_ melde ich mein Kind vom gemeinsamen Mittagessen ab.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r