



Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

## Meldung zum gemeinsamen Mittagessen

Daten des/der Personense	orgeberechtigten/r:	
Vorname:	Nachname:	
Straße /Nr.:	PLZ/ Ort:	
<u>Daten des Kindes:</u>		
Vorname:	Nachname:	
Geburtsdatum:		
sen an. Das monatliche Ve  Ich bin leistungsberech gesetz oder Bezieher v	nd ab dem für das gemeinsame rpflegungsgeld beträgt 65 € (Kindergarten und ntigt nach dem SGB II, dem SGB XII, dem Asylb ron Wohngeld und lege den Gutschein für das M bei.	Krippe). ewerber-
(Bildung und Teilhabe)		

Datum