



Meldung zum gemeinsamen Mittagessen

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
5	70 €
4	56 €
3	42 €
2	28 €
1	14 €

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