

Füllen Sie bitte diesen Antrag in Druckbuchstaben aus.
Bitte beachten Sie die Hinweise in der Antragsmappe.

Antragsteller



**MACH MIT : : : :
Mittagessen in
Kiga & Schule**

Ich/Wir beziehen folgende Leistungen:

<input type="checkbox"/> Kinderzuschlag	<input type="checkbox"/> Wohngeld	<input type="checkbox"/> SGB II	<input type="checkbox"/> SGB XII	<input type="checkbox"/> Asyl
<input type="text"/> Aktenzeichen	<input type="text"/> Name und Vorname der Mutter/des Vaters	<input type="text"/> Telefonnummer		

Persönliche Daten des Kindes:

<input type="text"/> Name	<input type="text"/> Vorname	<input type="text"/> Geburtsdatum
---------------------------	------------------------------	-----------------------------------

Das Kind nimmt am gemeinschaftlichen Mittagessen teil

<input type="checkbox"/> in einem Kindergarten (Kiga)*	<input type="checkbox"/> in schulischer Verantwortung**
<input type="text"/> Name/Adresse des Kiga/der Schule	

Hiermit beantrage ich die Kostenübernahme für das Mittagessen.

*Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die Pro Arbeit, den Eigenanteil für das oben genannte Kindergartenkind in Höhe von 20,00 € pro Monat aus meinem Regelbedarfsanspruch an den Leistungsanbieter (z.B. Stadtkasse) zu überweisen.

**Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die Pro Arbeit, den Eigenanteil in Höhe von 1,00 EURO je Mittagessen (errechnet anhand der Schultage im Monat) für oben genannte Schülerin oder Schüler aus meinem Regelbedarfsanspruch an den Leistungsanbieter (z. B. Förderverein, Caterer, Stadtkasse) zu überweisen. (Diese Regelung gilt nicht, wenn der Eigenanteil vom Anbieter in Rechnung gestellt wird.)

Ich versichere, dass die Angaben richtig sind.

Die Hinweise zum Datenschutz in der Antragsmappe habe ich zur Kenntnis genommen.

<input type="text"/> Ort/Datum	<input type="text"/> Unterschrift Mutter/Vater oder gesetzl. Vertreter oder volljährige/r Schüler/in
--------------------------------	--



Pro Arbeit - Kreis Offenbach - (AöR)
Kommunales Jobcenter
Im Gefierth 11a: 63303 Dreieich
Tel: 06074 / 8058 - 555; Fax: 06074 / 8058 - 952
E-Mail: bp@proarbeit-kreis-of.de
Webseite: www.bildung-und-teilhabe-kreis-of.de



MITTAGESSEN IN KIGA & SCHULE


**Bitte
weiter!**



**MACH MIT ...
Mittagessen in
Kiga & Schule**

Angaben des Leistungsanbieters

Bestätigung des Kiga (oder des Trägers)/Schule (oder Förderverein, Caterer)

Name Vorname

nimmt ab dem an Tagen pro Woche an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teil.

Die Abrechnung der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung erfolgt

pauschal in Höhe von € für Beitragsmonate im Jahr

nach der tatsächlichen Inanspruchnahme. Ein Mittagessen kostet €

Der Kostenbeitrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Verwendungszweck/Zeichen/PK Nummer Kontoinhaber/in

IBAN DE

Name/Adresse des Leistungsanbieters

Ort/Datum Unterschrift und Stempel des Leistungsanbieters



BILDUNG
UND
TEILHABE

Pro Arbeit - Kreis Offenbach - (AöR)
Kommunales Jobcenter
Im Gefelrth 11a; 63303 Dreieich
Tel: 06074 / 8058 - 555; Fax: 6074 / 8058 - 952
E-Mail: bjp@proarbeit-kreis-of.de
Webseite: www.bildung-und-teilhabe-kreis-of.de



**MITTAGESSEN IN
KIGA & SCHULE**