



## Anlage 1: Gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertageseinrichtung

Anlage zum Hauptantrag / Weiterbewilligungsantrag vom: \_\_\_\_\_

Name, Vorname der <b>Antragstellerin/des Antragsteller</b>	Telefonnummer für Rückfragen (freiwillige Angabe)
Anschrift	
<b>Aktenzeichen/</b> Bedarfsgemeinschaftsnummer	

Die/Der Antragsteller/in bezieht folgende Leistungen:

- Arbeitslosengeld II       Leistungen nach dem SGB XII
- Wohngeld       Kinderzuschlag
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

### Persönliche Daten zum leistungsberechtigten Kind

Name, Vorname des <b>Kindes</b>	Geburtsdatum des <b>Kindes</b>
(Name der Schule/Kindertagesstätte, Anschrift der Schule/Kindertagesstätte)	

Das Kind nimmt in der Schule/Kindertagesstätte seit dem \_\_\_\_\_ regelmäßig an der Mittagsverpflegung teil.

Mir sind Kosten durch Vorauszahlungen in Höhe von \_\_\_\_\_ € entstanden.

Die Kosten setzen sich wie folgt zusammen:

Monat	Anzahl Tage	Portionspreis in EUR

---

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die bewilligten Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket direkt an den zuständigen Leistungsanbieter überwiesen werden. Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Die nachstehenden Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragstellerin/ Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

des/der Leistungsberechtigten

### **Einverständniserklärung:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Dritten (z.B. Mittagsversorger, Schulen, Vereine, etc.), an welche die bewilligte Leistung aus dem Bildungs- und Teilhabepaket entsprechend der vorliegenden Abtretungserklärung gezahlt wird, Auskunft erteilt werden darf, wenn die bewilligte Leistung aus dem Bildungs- und Teilhabepaket aufgrund der Aufhebung der anspruchsbegründenden Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld II, Wohngeld, etc.) nicht mehr gewährt wird. Ich willige ein, dass der Leistungsanbieter und das Kommunale Jobcenter die für die Entscheidung und Erbringung des Leistungsangebotes notwendigen Informationen für den Zeitraum der Bewilligung austauschen dürfen. Die Einwilligung zur Entbindung von der Schweigepflicht erfolgt freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in