

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Gemeinschaftliches Mittagessen in Schule, Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege



Hinweis:
Die Leistung kann bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres beantragt werden, wenn eine Kindertageseinrichtung, -tagespflege, eine allgemein- oder berufsbildende Schule besucht und keine Ausbildungsvergütung bezahlt wird. Für jedes Kind, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen ist ein eigener Antrag zu stellen. Leistungen werden erst ab Beginn des Monats gezahlt, in dem der Antrag gestellt wird.

Antragsteller/in

Familienname		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)

A. Ich beantrage für

<input type="checkbox"/> das Kind	Familienname
<input type="checkbox"/> mich als Schüler/in	Vorname
	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

als Leistung für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II, § 34 SGB XII bzw. § 6b BKGG die Bezuschussung des gemeinsamen Mittagessens in Schule, Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege.

B. Die unter "A." genannte Person erhält

<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld 2	-> Bedarfsgemeinschaft-Nummer	
<input type="checkbox"/> Sozialhilfe	-> Aktenzeichen	
<input type="checkbox"/> Kinderzuschlag	-> Kindergeldnummer	
<input type="checkbox"/> Wohngeld	-> Wohngeldnummer	
<input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	-> Aktenzeichen	

keine dieser Leistungen

Nachweise sind beizufügen

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60-65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die beantragten Leistungen erhoben.

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

Form-Solutions
Artikel-Nr. 410031KRb
E-Mail: info@form-solutions.de
www.form-solutions.de



C. Die unter "A." genannte Person besucht eine

(Name und Anschrift der Einrichtung auch bei Tagespflege)

	Name	Anschrift
<input type="checkbox"/> allgemeine Schule:		
<input type="checkbox"/> berufsbildende Schule:		
<input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung:		
<input type="checkbox"/> Kindertagespflege:		

Ich versichere, dass die unter „A.“ genannte Person keine Ausbildungsvergütung erhält

D. Ergänzende Angaben zum gemeinsamen Mittagessen

Die unter „A.“ genannte Person besucht im Zeitraum von bis (bei Schulen jeweils Schuljahresende 31.07.) die unter „C.“ angegebene Einrichtung /Kindertagespflege und nimmt am gemeinschaftlichen Mittagessen teil. Im Monat durchschnittlich an Tagen.

Ich versichere, dass ich den Eigenanteil in Höhe von 1,-- EUR je Essen auf das mir von der Einrichtung benannte Konto überweisen werde.

Mein Kassenzichen* für die Überweisung des Beköstigungsentgeltes lautet

* Die Angabe des Kassenzichens ist nur bei Besuch einer städt. Kindertageseinrichtung unbedingt erforderlich.

Bitte lassen Sie die Bestätigung durch die Schule, die Kindertageseinrichtung oder die Kindertagespflege unbedingt ausfüllen und unterschreiben.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Mir ist bekannt, dass ich Änderungen unaufgefordert und unverzüglich mitteilen muss.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in	Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in bei Minderjährigen

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60-65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die beantragten Leistungen erhoben.

Bezeichnung der Schule, der Kindertageseinrichtung oder der Kindertagespflege	PLZ, Ort	Datum (TT.MM.JJJJ)
---	----------	--------------------

Bestätigung

Die Schülerin / Der Schüler

Das Kind

Familiename	
Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Straße	
Hausnummer	
PLZ	Ort

E. Die unter „C.“ und „D.“ gemachten Angaben sind zutreffend. **Die Kosten für das Mittagessen**

betragen je Mittagessen

 €

so dass abzüglich des Eigenanteils von 1,- EUR je Essen ein **monatlicher Betrag** in Höhe von

 €

(= **Essenstage pro Woche**) **auf das nachfolgende Konto überwiesen werden soll:** (evtl. Beleg beifügen)

Hinweis: Bei der Überweisung bitte unbedingt den **Familiennamen** und den **Vornamen des Kindes** auf der Überweisung angeben!

Kontonummer oder IBAN	Bankleitzahl, Geldinstitut oder BIC
Kontoinhaber/in: Familienname, Vorname	

Stempel der Einrichtung	Unterschrift Leitung der Schule, Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege
-------------------------	--

Wichtige Hinweise:

- Ein Ausscheiden aus der Einrichtung (Schule, Kindertageseinrichtung, Kindertagespflege) oder aus der Mittagsverpflegung ist unverzüglich mitzuteilen.
- Eine Kiosk-Verpflegung (Imbiss o. ä.) kann nicht bezuschusst werden
- Unter Abschnitt „E.“ sind die Angaben von der Schule, Kindertageseinrichtung oder der Tagespflege zu bestätigen und mit dem Antrag einzureichen. Evtl. kann die Einrichtung auch einen Beleg über die entstehenden Kosten beifügen.
- Pro Tag der Teilnahme am gemeinschaftlichen Mittagessen ist ein Eigenanteil in Höhe von 1,00 Euro selbst zu erbringen.

(*) Sollte im Falle der Unterbringung in einer Kindertagespflege eine Kostenerstattung nach den Vorschriften des SGB VIII erfolgen, ist diesem Antrag ein entsprechender Nachweis beizufügen.

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60-65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die beantragten Leistungen erhoben.

