

## A 4 – Bescheinigung „gemeinschaftliche Mittagsverpflegung“

Name, Vorname der/des Leistungsberechtigten (Kind)	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Aktenzeichen / Bedarfsgemeinschaftsnummer	

### A Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung

Die oben genannte Person besucht die folgende Einrichtung:

- Kindertageseinrichtung       Kindertagespflege  
 offene Ganztagschule       Schule

Die oben genannte Person nimmt regelmäßig in der Einrichtung am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Die oben genannte Person nimmt ab dem (bitte Datum angeben) \_\_\_\_\_ voraussichtlich bis zum \_\_\_\_\_ an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung der Einrichtung teil.

\_\_\_\_\_ Tage / Jahr      durchschnittlich \_\_\_\_\_ Tage / Monat

### B Angaben zum Leistungsanbieter

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Telefon / Telefax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

### C Kontodaten des Leistungsanbieters

Die Beihilfe ist auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck/Kassenzeichen/Buchungsstelle: \_\_\_\_\_

### D Kosten der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung

Der Essensbeitrag beträgt:

- täglich \_\_\_\_\_ Euro  
 monatlich \_\_\_\_\_ Euro

Berechnungsgrundlage (Bsp. Umlage auf x Monate): \_\_\_\_\_

- Die Öffnungszeiten (Bsp.: Betriebsferien) sind bei der Berechnung der Kosten berücksichtigt (Umlage).  
 Es wird kein weiterer Zuschuss (Bsp.: durch Dritte) gewährt.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schulleiter/in bzw. Einrichtungsleiter/in

Stempel