

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

an (zuständiger Träger)

<input type="checkbox"/> Jobcenter Traunstein Chiemseestr. 35 83278 Traunstein	<input type="checkbox"/> Landratsamt Traunstein Sachgebiet Soziales und Senioren St.-Oswald-Str. 3 83278 Traunstein
Nummer BG _____	Az.: 2.24 _____

Eingangsstempel der Behörde:

- gemeinschaftliches Mittagessen - ab _____

Antragsteller/in

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)		Staatsangehörigkeit

Schüler/in bzw. Kind

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)		Staatsangehörigkeit

Der/die oben genannte/r Schüler/in nimmt an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teil

- als Schüler/in einer allgemein- oder berufsbildende Schule und erhält keine
Ausbildungsvergütung
- als Schüler/in in einem Hort
- als Kind in einer Kindertageseinrichtung oder in der Tagespflege

Bezeichnung der Schule bzw. Kindertageseinrichtung	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)	Jahrgangsstufe:

**Benötigte Anlagen: Anlage „Bestätigung über die Teilnahme an der Mittagsverpflegung“
von der Schulverwaltung ausgefüllt.**

Hinweise: Eine Zahlung auf das Konto des Antragstellers ist nicht möglich.
Sie erhalten für den Schüler einen Gutschein zur Teilnahme an der gemeinschaftlichen
Mittagsverpflegung. Die Leistungen werden anschließend direkt mit dem
Leistungsanbieter abgerechnet.
Bitte beachten Sie, dass ein Eigenanteil von 1 € pro Mittagessen von Ihnen geleistet
werden muss.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ich bin damit einverstanden, dass die Bewilligungsstelle bei bestehenden Fragen direkt mit dem
Leistungsanbieter bzw. Schule/Kindertageseinrichtung in Kontakt treten darf und entbinde sie hiermit
von der Schweigepflicht.

_____,
Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers bzw. gesetzlichen Vertreters

Bestätigung über die Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung

Der / Die Schüler/in / das Kind

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)		Staatsangehörigkeit

besucht

Bezeichnung der Schule bzw. Kindertageseinrichtung
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)

und nimmt wöchentlich an ___ Schultagen in der Zeit von _____ bis _____ an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teil.

- Die Mittagsverpflegung wird in schulischer Verantwortung angeboten, gemeinschaftlich ausgegeben und eingenommen.

Die Kosten der Mittagsverpflegung **nach Abzug des Eigenanteils von 1,- € pro Essen**

- belaufen sich pro Mittagessen auf _____ €.
 werden monatlich mit _____ € pauschal abgerechnet
(___ Tage pro Monat / Einzelpreis pro Essen _____ €)

Anbieter der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung ist

Name des Anbieters
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)
Telefonnummer

Bankverbindung des Anbieters:

BIC:	_____	IBAN:	_____
Bank:	_____	Kontoinhaber:	_____
Verwendungszweck:	_____		

Hinweise: Nach Antragstellung erhalten die Schüler/Kinder einen Gutschein zur Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung, mit dem sie sich beim Anbieter der Mittagsverpflegung ausweisen können. Die Leistungen werden anschließend monatlich mit dem Anbieter abgerechnet. Der Anbieter muss pro Mittagessen einen Eigenanteil von 1 € von den Schülern/Kindern erheben.

Stempel der Schule bzw. Einrichtung:

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung / Einrichtungsleitung