



BESTÄTIGUNG

über die Teilnahme am gemeinschaftlichen Mittagessen in der Schule oder Tageseinrichtung für Kinder

Mittagessen für:

(Name, Vorname; Straße, Wohnort)

Von der Schule/Anbieter der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung auszufüllen:

Name der Schule:

Name/Anschrift des Anbieters:

Die obengenannte Person nimmt regelmäßig an dem in der Schule angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Die obengenannte Person besucht im Zeitraum von _____ bis _____ die Schule/Kindertageseinrichtung und nimmt im Monat durchschnittlich an _____ Tagen am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Die Gesamtkosten der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung betragen monatlich _____ €.

Bankverbindung des Anbieters:

IBAN _____

Kreditinstitut:

Raum für ergänzende Mitteilungen:

Ansprechpartner des Anbieters der Mittagsverpflegung für Rückfragen:

_____ Telefon: _____

(Ort, Datum)

(Stempel, Unterschrift)

Diese Abrechnung und den Gutschein richten Sie bitte an:

Landkreis Rastatt | Sozialamt | Am Schlossplatz 5 | 76437 Rastatt

Urschriftlich zurück an:

Landratsamt Rastatt

Sozialamt

Am Schlossplatz 5

76437 Rastatt