

## Bestätigung über die Teilnahme am gemeinschaftlichen Mittagessen in der Schule/Tageseinrichtung für Kinder

Bitte die ausgefüllte Bestätigung an das Landratsamt Rastatt – Sozialamt –, Am Schlossplatz 5, 76437 Rastatt, senden.

Sachbearbeiter: Frau Scherrer, Tel. 07222/381-2193; Frau Zumkeller, Tel. 07222/381-2824

Mittagessen für:

\_\_\_\_\_

### 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** \_\_\_\_\_ €.

**HINWEIS:** Das Kind hat pro Tag der Inanspruchnahme des gemeinschaftlichen Mittagessens einen Eigenanteil in Höhe von 1 € selbst zu erbringen. Dieser Betrag wird bei Gewährung jeweils abgesetzt.

Der Eigenanteil beträgt **monatlich** \_\_\_\_\_ €.

Bankverbindung des Anbieters: IBAN \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Diese Angabe ist zur Überweisung an den Anbieter unbedingt erforderlich.

Raum für ergänzende Mitteilungen

\_\_\_\_\_

Ansprechpartner des Anbieters  
der Mittagsverpflegung für Rückfragen: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Stempel, Unterschrift des Anbieters)