

## Bestätigung über die Teilnahme an der Mittagsverpflegung

Wir beziehen folgende Leistungen (zutreffendes bitte ankreuzen):

SGB II-Leistungen (Bürgergeld)	Sozialhilfe (SGB XII)	Leistungen nach dem AsylbLG	Wohngeld oder Kinderzuschlag
<u>An:</u> Kreisagentur für Beschäftigung 64276 Darmstadt	<u>An:</u> Kreisverwaltung Darmstadt-Dieburg Soziales und Teilhabe 64276 Darmstadt	<u>An:</u> Kreisverwaltung Darmstadt-Dieburg Zuwanderung und Flüchtlinge 64276 Darmstadt	<u>An:</u> Kreisagentur für Beschäftigung 64276 Darmstadt

**Die Leistungen für Bildung und Teilhabe werden für folgendes Kind bzw.  
Jugendliche\*n geltend gemacht:**

<b>Name, Vorname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Straße, Hausnummer</b>	
<b>PLZ, Ort</b>	

**Von der Schule / der Kindertagesstätte / dem Anbieter  
der Mittagsverpflegung (Caterer) auszufüllen**

<b>Name der Schule/Kindertagesstätte</b>		
<b>Teilnahme an der Mittagsverpflegung ab</b>		
<b>Kosten der Mittagsverpflegung</b>	Betrag	<input type="checkbox"/> pro Essen <input type="checkbox"/> monatlich pauschal

<b>Die Abrechnung erfolgt über den Leistungsanbieter</b>	
<b>Kontoinhaber*in</b>	
<b>Bankverbindung/IBAN</b>	
<b>Kassenzeichen/ Verwendungszweck o.ä.</b>	
<b>Ort, Datum</b>	
<b>Unterschrift und Stempel der Schule / Kindertagesstätte / des Anbieters</b>	

Bitte beachten Sie die Datenschutzhinweise der Kreisagentur für Beschäftigung, die im Internet unter <https://www.ladadi.de/gesellschaft-soziales/arbeitsmarkt/datenschutzhinweise.html> abrufbar sind oder an der Servicestelle in unserem Haus abgeholt werden können.