

zurück an:  
**Jobcenter Waldshut**  
**Bildung und Teilhabe**  
**Waldtorstr. 14**  
**79761 Waldshut-Tiengen**

Bestätigung der Schule/des Kindergartens zum Antrag auf Übernahme der Kosten für  
 gemeinschaftliches Mittagessen

Antragsteller: \_\_\_\_\_

<b>Name der Schule/des Kindergartens</b>	
<b>Vor- u. Nachname sowie Geburtsdatum des Kindes</b>	

Teilnahme am gemeinschaftlichen Mittagessen seit: \_\_\_\_\_

bis: \_\_\_\_\_

**In welcher Form wird das gemeinschaftliche Mittagessen abgerechnet?**

monatl. Rechnung

Pauschalbetrag

Chipabrechnung

<b>Kosten für das gemeinschaftliche Mittagessen (z.B. Kosten pro Portion, Höhe der Pauschale):</b>	_____ €
--	---------

Ist der Monat August beitragsfrei:  ja

nein, in Höhe von \_\_\_\_\_ €

**Die Überweisung der Kosten erfolgt je nach Abrechnungsart direkt auf das Konto der Einrichtung**

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

Name der Bank: \_\_\_\_\_

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

IBAN: \_\_\_\_\_

**Buchungszeichen:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift und Stempel der Schule/Einrichtung