| Antragsteller*in / Erziehungsberechtigte*r | Datum |
|--|--|
| Straße Hausnummer | |
| PLZ Ort | |
| Telefonnummer für Rückfragen: | |
| | |
| Antrag / Beschein | igung für Mittagessen |
| nach § 6b Bundeskindergeldgesetz (BKGG) / | § 28 Abs. 6 Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) |
| Ich/Wir erhalte/n zurzeit folgende Leistungen: | |
| Bürgergeld nach dem Sozialgesetzbuch | Zweites Buch (SGB II); |
| Aktenzeichen | |
| ☐ Kinderzuschlag / Wohngeld (Kopie des l | Leistungsbescheides unbedingt beifügen) |
| Ich beantrage für mich bzw. für meine Tochter / me | inen Sohn |
| | (Vor- und Nachname), geb |
| die Übernahme der Kosten für die Teilnahme am ge | emeinschaftlichen Mittagessen ab |
| (Monat/Jahr) in der Schule/Kindertageseinrichtung | / Kindertagespflege |
| | Klasse und/oder ich beantrage die direkte |
| Abrechnung der Kosten für die Teilnahme am | |
| gemeinschaftlichen Mittagessen mit dem Leistungs | sanbieter. |
| (Bestätigung auf der Rückseite) | |
| übermittelt werden. Dies umfasst auch die Höhe und Da | nden, dass Sozialdaten an den Anbieter der bewilligten Leistun nuer der Bewilligung. Die Übermittlung dient ausschließlich der Anbieter. Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis jederze |
| | |
| A STATE OF THE PARTY OF THE PAR | |

Unterschrift Antragsteller*in bzw. gesetzlicher Vertreter*in