

LANDKREIS GIFHORN... natürlich stark!

	Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung/ Tagespflegestelle: Leistungen für das gemeinschaftliche Mittagessen	Eingang:
---	---	----------

Zeile

1	Bitte geben Sie zunächst an, für welches Kind Leistungen für das gemeinschaftliche Mittagessen beantragt werden: (Verwenden Sie bitte für jedes Kind einen gesonderten Vordruck.)
---	---

2	Nachname, Vorname:	
3	Geburtsdatum:	
4	Klasse/Gruppe:	

5	Bitte ergänzen Sie nun die Angaben zur allgemein- oder berufsbildenden Schule/Kindertageseinrichtung/Tagespflegestelle:
---	--

6	Name der Schule/ Kindertageseinrichtung/Pflegeperson:	
7	Ggf. Kita-Form	<input type="checkbox"/> Kita <input type="checkbox"/> Krippe <input type="checkbox"/> sonder-/heilpädagogische Kita
8	Ggf. Schulform:	<input type="checkbox"/> Grundschule <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> Oberschule <input type="checkbox"/> Berufsbildende Schule <input type="checkbox"/> Förderschule <input type="checkbox"/> vergleichbare anerkannte Bildungsstätte
9	Anschrift:	
10	Ansprechpartner/in:	
11	Telefon/E-Mail:	

12	Bitte tragen Sie hier die Angaben zum gemeinschaftlichen Mittagessen ein:
----	--

13	Eine gemeinschaftliche Mittagsverpflegung wird angeboten von Bitte Name und Anschrift des Anbieters eintragen:	<input type="checkbox"/> der Schule/Kindertageseinrichtung/Pflegeperson <input type="checkbox"/> Hort <input type="checkbox"/> einem gewerblichen Anbieter _____ _____
14	Das o.g. Kind nimmt an der Mittagsverpflegung teil ab (Datum) _____ bis _____ (Ende Krippe)	
15	Die Kosten werden nach Ablauf des Kalendermonats zentral bzw. nach Vereinbarung mit der zuständigen Leistungsbehörde abgerechnet.	
16	Bei Bestehen einer Vereinbarung über pauschale Abrechnung: Die Kosten (pauschal) betragen: _____ €/ Monat Das o.g. Kind nimmt teil an: _____ Tag(en)/ Woche	

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel der Schule/Kindertageseinrichtung/Pflegeperson/Hort/Anbieters