

Jobcenter Bayreuth Land
Casselmannstr. 6
95444 Bayreuth
Tel. 0921 887-738 (alternativ: 887-750)
Fax 0921 887-735
BG-Nummer: **72304//000** _____

Eingangsvermerk



Stand: 08/2019

Bestätigung über die Anmeldung zum gemeinschaftlichen Mittagessen

für _____
(Name, Vorname und **Geburtsdatum** des Kindes)

Das oben genannte Kind ist im Zeitraum vom _____ bis _____

zur Teilnahme am gemeinschaftlichen Mittagessen angemeldet:

in der Kindertagesstätte

im Hort (mit Vereinbarung)

in der Schule

Name der Einrichtung: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner/in für Rückfragen: _____

Telefon-Nummer für Rückfragen: _____

Der Preis pro Mahlzeit beträgt _____ Euro

Der Preis pro Mahlzeit kann nicht pauschal angegeben werden

Bitte beachten Sie, dass vom Bildungspaket lediglich ein warmes Mittagessen übernommen werden kann, Kosten für Eis, Süßigkeiten, Getränke etc. müssen den Eltern in Rechnung gestellt werden!

Die Abrechnung erfolgt nicht über die o. g. Einrichtung, sondern über folgende Abrechnungsstelle:

Bezeichnung _____

Anschrift: _____

Datum, Unterschrift einer vertretungsberechtigten Person
des Vereins bzw. des Leistungsanbieters

Stempel