

## gemeinschaftliches Mittagessen

- Schule  
 Kindertageseinrichtung (Hort)

sorgeberechtigtes Elternteil			
Name		Vorname	Telefon / eMail
34	Kassel	Straße	Hausnummer
Kind			
Name		Vorname	Geburtsdatum
Kosten für das Mittagessen in der			
Name der Schule / Kindertagesstätte		Klasse	

Ich / wir beziehe/n die folgenden Leistungen (**bitte aktuellen Bescheid beifügen**)

- Grundsicherung für Arbeitssuchende –Arbeitslosengeld II- nach dem SGB II  
 Sozialhilfe / Grundsicherung nach dem SGB XII  
 Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)  
 Kinderzuschlag  
 Wohngeld  
 keine der genannten Leistungen

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass eine Kopie des Gutscheins (= Bewilligungsbescheid) direkt an die Schule / die Kindertageseinrichtung / den Förderverein gesandt wird.

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Sie werden erhoben, verarbeitet und gespeichert zur Durchführung der Leistungen „Bildung und Teilhabe“. Rechtsgrundlagen §§ 28, 29 SGB II, §§ 34, 34a SGB XII, (ggfs. BKGG, WoGG).

Kassel, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)