



Adresse Kindertageseinrichtung/Hort

Name des Kreditinstituts

IBAN

BIC

**Nur von der Kindertageseinrichtung/Hort
auszufüllen, falls diese/r gleichzeitig
Träger der Mittagsverpflegung ist!**

Rückantwort

an das

Jobcenter Weiden – Neustadt

Weigelstr. 24

92637 Weiden

75102//00

Bestätigung des Kinderhorts 2023/2024

Die Kindertageseinrichtung bietet in **schulischer Verantwortung** ein gemeinschaftliches Mittagessen an.

Der Preis hierfür beträgt pro Tag _____ €.

Ab _____ ist das Kind

(Datum bei Neuanmeldungen)

Name, Vorname, Geburtsdatum

Name der Schule

ist für das gemeinschaftliche Mittagessen für _____ Tage pro Woche angemeldet.

Werden durch Dritte weitere Zuschüsse zum Mittagessen für das o.g. Kind geleistet?

nein ja, durch _____ in Höhe von _____ €/Mahlzeit

Ort, Datum

Stempel Kindertageseinrichtung/Hort

Unterschrift

Leistungserbringer / Träger für das gemeinschaftliche Mittagessen:

(Nur auszufüllen falls abweichend von den Daten der Kindertageseinrichtung/Hort)

Name des Leistungserbringers/Trägers

Name des Kreditinstituts

Straße, Hausnummer

IBAN

Postleitzahl, Ort

BIC

Telefon für evtl. Rückfragen

Ort, Datum

Stempel Leistungserbringer/Träger

Unterschrift