



**Bestätigung der Schule / Kindertageseinrichtung
zum gemeinschaftlichen Mittagessen**

Für folgendes Kind:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Einrichtung:

Das Kind besucht seit _____ unsere/n

allgemein- / berufsbildende Schule Hort Kindertageseinrichtung Kindertagespflege

Der Besuch endet voraussichtlich zum _____.

Name der Schule / der Einrichtung

Anschrift der Schule / der Einrichtung

Das Kind nimmt an 4, 5, oder _____ Tagen in der Woche am gemeinschaftlichen Mittagessen teil,
für den Zeitraum von/ab _____ bis _____.

Die Kosten **pro Mahlzeit** betragen _____ € oder **pauschal monatlich** _____ €

Leistungserbringer:

Name des Leistungserbringers

Anschrift des Leistungserbringers

Ansprechpartner

E-Mail

Telefonnummer

Bankverbindung des Leistungserbringers:

Kontoinhaber

IBAN

Bankinstitut

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel der Einrichtung

Informationen zum Datenschutz gem. Art. 13 DSGVO finden Sie unter:

www.landkreis-fuerth.de/datenschutzinfo

Die Informationspflichten für den Bereich Bildung und Teilhabe kann im SG 23
und unter der im o. g. Link abrufbaren pdf.Datei Nr. 23.18 eingesehen werden.