

# Anlage M

|                       |
|-----------------------|
| Eingang:              |
| BG-Nr./ Aktenzeichen: |

## Bestätigung der Schule / der Kindertagesstätte im Rahmen der Bewilligung von Leistungen nach § 28 Abs. 6 SGB II, § 34 Abs. 6 SGB XII, § 2/3 AsylbLG und § 6b Abs. 2 BKGG („Bildungs- und Teilhabeleistungen“) für Mittagsverpflegung

(Vom Antragssteller/von der Antragstellerin auszufüllen)

|  |  |
|--|--|
| Antragstellender                                     | _____  |
|  | (Name, Vorname)  |
| Anschrift  | _____  |
|  | (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)   |
| für das Kind   | _____  |
|  | (Name, Vorname)  |
|  | geboren am _____   |
| Ich / Wir beziehe/-n folgende Leistungen             |  |
| <input type="checkbox"/>                             | Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II  |
| <input type="checkbox"/>                             | Sozialhilfe, Grundsicherung nach dem SGB XII   |
| <input type="checkbox"/>                             | Leistungen nach §§ 2/3 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)   |
| <input type="checkbox"/>                             | Wohngeld oder Kinderzuschlag nach § 6b Abs. 2 BKGG   |
| Ich erkläre mich damit einverstanden, dass           |  |
| -  | meine Daten zum Zweck der Bewilligung, Abrechnung und Auszahlung der beantragten Leistung an Dritte weitergegeben werden.                                  |
| -  | die mir bewilligten Leistungen für die gemeinsame Mittagsverpflegung unmittelbar an den Leistungsanbieter (Anbieter Mittagsverpflegung) ausgezahlt werden. |
| -  | eine Kopie des Bewilligungsbescheides für die Mittagsverpflegung direkt an die Schule oder Kindertagesstätte gesandt wird.                                 |
| Ein Widerruf dieser Erklärung ist jederzeit möglich. |  |
| _____  | _____  |
| (Ort, Datum)   | (Unterschrift des Leistungsberechtigten und ggf. dessen gesetzlichen Vertreter (nur bei Minderjährigen))   |

(von der Schule/Kindertagesstätte/Kindertagespflege auszufüllen)

|  |  |
|--|--|
| <b>Bestätigung der Schule/Kindertagesstätte/Kindertagespflege:</b>   |  |
| Das Kind besucht unsere Einrichtung _____ (Name der Einrichtung)   |  |
| voraussichtlich von _____ bis _____ (Datumsangabe in Monat/Jahr) und nimmt   |  |
| regelmäßig an dem gemeinschaftlichen Mittagessen teil.   |  |
| Die Kosten der Mittagsverpflegung werden für eingenommene Mittagessen berechnet und nachträglich in Rechnung gestellt: |  |
| <input type="checkbox"/>   | monatlich in Listenform  |
| <input type="checkbox"/>   | Einzelfallabrechnung pro Kind durch privaten Anbieter                      |
| _____  | _____  |
| (Ort, Datum)   | (Unterschrift/Stempel der Schule/Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege) |