



## 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:**

[https://www.landkreis-fuerth.de/fileadmin/redakteure/SG02/Informationspflichten/sachgebiet\\_23\\_sozialwesen\\_id\\_133.pdf](https://www.landkreis-fuerth.de/fileadmin/redakteure/SG02/Informationspflichten/sachgebiet_23_sozialwesen_id_133.pdf)