

# Anlage M

## BESCHEINIGUNG

der Schule / Kindertagesstätte zur Teilnahme am Mittagessen in Schule,  
Kindertagesstätte oder Kindertagespflege

### Übernahme der Kosten für Mittagsverpflegung in

- einer allgemein- oder berufsbildenden Schule
- einer Kindertageseinrichtung
- einer Kindertagespflege

für das Kind: Name: \_\_\_\_\_ Geb. Datum: \_\_\_\_\_

wohnhaft: \_\_\_\_\_

Name/ Vorname der Eltern: \_\_\_\_\_

BG-Nr./Aktenzeichen \_\_\_\_\_

Das Kind nimmt ab dem _____ bis _____ in (Name Schule/ Kita) _____ an der gemeinsamen Mittagsverpflegung teil.
--

### Ich / Wir beziehe/n folgende Leistungen

- Grundsicherung für Arbeitssuchende - Arbeitslosengeld II - nach dem SGB II
- Sozialhilfe / Grundsicherung nach dem SGB XII
- Leistungen nach § 2 / § 3 Asylbewerberleistungsgesetz

Bestätigung der Schule/ Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflege:	
Ort, Datum	Unterschrift/ Stempel der Schule/ Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflege

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Mit einer Weitergabe meiner Daten an Dritte zum Zweck der Bewilligung, Abrechnung und Auszahlung der beantragten Leistung erkläre ich mich einverstanden.	
Ort, Datum	Unterschrift des Leistungsberechtigten und ggf. dessen gesetzlichen Vertreter (nur bei Minderjährigen)