

Kostennachweis für Leistungen gemäß § 28 Abs. 6 SGB II

Mittagsverpflegung in Schulen

Persönliche Daten zur Person

Name, Vorname <u>des Elternteils oder volljährigen Schülers*in</u>	Geburtsdatum	
Anschrift	BG.Nr.	Telefonnr. für evtl. Rückfragen
Name, Vorname <u>des*der Schülers*in</u>	Geburtsdatum	
Name und Anschrift der Schule		

Ich nehme bzw. das Kind nimmt regelmäßig am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Mir wurde mitgeteilt, dass die gewährten Leistungen im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepaketes ausschließlich direkt mit dem Leistungsanbieter für die Mittagsverpflegung abgerechnet wird. Ich wurde ausdrücklich auf meine Mitwirkungspflicht hingewiesen, insbesondere wenn der Vertrag vor Ablauf gekündigt wird, oder ich/mein Kind dauerhaft nicht mehr an der gemeinsamen Mittagsverpflegung teilnehme/teilnimmt.

Ich versichere die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben.

Wuppertal, den _____

Datum

Unterschrift
des*der Leistungsberechtigten

Unterschrift des*der gesetzlichen Vertre-
ters*in des*der Leistungsberechtigten