



## Bestätigung über die Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung

für das Kind \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift der Antragstellerin / dem Antragstellers)

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift der Schule / der Kindertageseinrichtung)

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift des Anbieters der Mittagsverpflegung)

Das oben genannte Kind nimmt seit dem \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_  
an \_\_\_\_\_ Tagen in der Woche an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teil.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Anbieters bzw. der Einrichtung

**Name der der Ansprechpartnerin / des Ansprechpartners:**  
\_\_\_\_\_

**Telefondurchwahl:**  
\_\_\_\_\_