



Eingegangen am: _____

Antragsdatum _____

Antrag auf Übernahme der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung

Name, Vorname der Antragstellerin/des Antragstellers _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____

930 _____ Regensburg, Tel.-Nr. _____
Postleitzahl

Ich beziehe/bezog/habe beantragt;

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Jobcenterleistungen / Bürgergeld | <input type="checkbox"/> Asylbewerberleistungen |
| <input type="checkbox"/> Wohngeld | <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag |
| <input type="checkbox"/> Grundsicherung / Hilfe zum Lebensunterhalt | <input type="checkbox"/> keine Leistungen |

Bitte den jeweiligen aktuellen Bescheid (alle Seiten) beifügen!

Antrag wird gestellt für

Familienname _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Name der Schule / Kindertageseinrichtung _____

Klasse _____

Kostenübernahme wird ab dem _____ beantragt.
(Datum MM.JJ)

Ich bin damit einverstanden, dass das Amt für Jugend und Familie dem Anbieter eine Mitteilung übermittelt. **Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

Ort, Datum _____

Unterschrift Antragsteller/in _____

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
bei minderjährigen Antragsteller/innen _____

Hinweis: Überweisungen sind ausschließlich auf das Konto der Schule, Tageseinrichtung oder des Leistungsanbieters möglich.

„Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)“

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist die Stadt Regensburg, Postfach 110643, 93019 Regensburg, Email: stadt_regenburg@regenburger.de, Telefon: (0941) 507-0. Die Daten werden erhoben, um Ihren Antrag auf Gewährung einer Kostenübernahme unter Prüfung der gesetzlichen Voraussetzungen bearbeiten zu können. Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchst. e DSGVO in Verbindung mit §§ 60 und 65 SGB I und § 67 a SGB X, §§ 28 und 29 SGB II, § 34 SGB XII § 6b BKGG, § 2, 3 AsylbLG, für Bildungs- und Teilhabeleistungen verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter <https://www.regenburg.de/datenschutz/datenschutzrechtliche-hinweise> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie unter: Behördlicher Datenschutzbeauftragter der Stadt Regensburg, Postfach 110643, 93019 Regensburg, Email: datenschutz@regenburger.de, Telefon: (0941) 507-2114 erreichen können.

Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung auf der Rückseite erforderlich!



Nur durch die Einrichtung auszufüllen

Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung Schul-/KiTa Jahr 20__ / 20__

Das Kind

Name des Kindes _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Name der Schule / Kindertageseinrichtung _____ Klasse _____

nimmt

☐ erstmalig/weiter ab dem _____
(Verlängerung) (Datum)

☐ bei Änderung ab dem _____
(im laufenden Betreuungsjahr) (Datum)

wöchentlich an _____ Tagen am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Kosten des Mittagessen: individuell _____ €

Monatspauschale _____ €

Kosten fallen an für:

☐ 10 Monate Okt. – Juli ☐ 11 Monate Sep.- Juli ☐ 12 Monate Sep.- August

Für Einrichtungen der Stadt Regensburg / Amt 52

Zusatz zur Kostenübernahme: _____

FAD: _____ Objekt: _____

Für freie Träger

Die Leistung zum Mittagessen ist auf folgendes Konto zu überweisen:

Name/Anschrift des Kontoinhabers: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Der **Bescheidabdruck** soll

☐ an die Schule/Kindertageseinrichtung ☐ an den Leistungsanbieter erfolgen.

Hinweis: Überweisungen sind ausschließlich auf das Konto der Schule, Tageseinrichtung oder des Leistungsanbieters möglich. Jegliche Änderungen sind frühzeitig mitzuteilen (Kontodaten, Gebührenänderungen etc.)

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an folgende/n Ansprechpartner/in:

Herr/Frau _____ Tel.-Nr. _____

Ort, Datum _____

Stempel der Schule/Kindertageseinrichtung _____

Unterschrift _____