

Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung
Schuljahr 20__ / 20__

Das Kind

Name des Kindes

Vorname

Geburtsdatum

ist an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung angemeldet und nimmt ab _____
in der Regel an _____ Tagen in der Woche daran teil.

Kosten des Mittagessen: pro Tag _____ €

pro Monat _____ €

Die Leistung zum Mittagessen ist auf folgendes Konto zu überweisen:

(Name/Anschrift des Kontoinhabers) _____

Name der Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____

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

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

Herr/Frau _____ Tel.-Nr. _____

Ort, Datum

Stempel der Schule/Kindertageseinrichtung

Unterschrift