

Füllen Sie bitte diesen Antrag in Druckbuchstaben aus.
Bitte beachten Sie die Hinweise in der Antragsmappe.

Antragsteller



**MACH MIT : : : :
Mittagessen in
Kiga & Schule**

Ich/Wir beziehen folgende Leistungen:

Kinderzuschlag

Wohngeld

SGB II

SGB XII

Asyl

Aktenzeichen

Name und Vorname der Mutter/des Vaters

Telefonnummer

Persönliche Daten des Kindes:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Das Kind nimmt am gemeinschaftlichen Mittagessen teil

in einem Kindergarten (Kiga)

in schulischer Verantwortung

Name/Adresse des Kiga/der Schule

Ich versichere, dass die Angaben richtig sind.

Die Hinweise zum Datenschutz in der Antragsmappe habe ich zur Kenntnis genommen.

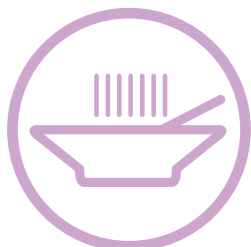
Ort/Datum

Unterschrift Mutter/Vater oder gesetzl. Vertreter oder volljährige/r Schüler/in



BILDUNG
UND
TEILHABE

Pro Arbeit - Kreis Offenbach - (AöR)
Kommunales Jobcenter
Im Gefierth 11a: 63303 Dreieich
Tel: 06074 - 8058 - 555; Fax: 06074 - 8058 - 952
E-Mail: servicecenter@proarbeit-kreis-of.de
Webseite: www.proarbeit-kreis-of.de



MITTAGESSEN IN KIGA & SCHULE



**Bitte
weiter!**

