

Landratsamt Rottal–Inn

**Abrechnung der Leistungen für Bildung und Teilhabe – Mittagsverpflegung in Schule oder Kindertageseinrichtung**

**Abrechnungsmonat:**

1. **Kind**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Familienname:  | Vorname:  | Geburtsdatum:  |

1. **Angaben zum gemeinsamen Mittagessen**

Das Kind besucht/besuchte im Abrechnungsmonat die Mittagsverpflegung

[ ]  einer allgemeinbildenden Schule

[ ]  eines Kindergartens

[ ]  eines Kindergartens *als Schüler*

[ ]  eines Kinderhorts

[ ]  einer Kinderkrippe

[ ]  einer Tagesmutter (Kindertagespflege)

 (Hinweis: bitte bei erstmaliger Abrechnung Bescheid des Jugendamtes beilegen)

1. **Einrichtung**

|  |
| --- |
| Name der Einrichtung:  |
| Straße:  | Hausnummer:  | PLZ:  | Ort:  |
| Zahlungsempfänger:  | Name des Kreditinstituts:  |
| IBAN:  | Kontonummer:  | BIC:  | Bankleitzahl:  |

**Hinweis:**

Überweisungen erfolgen ausschließlich auf das Konto des Leistungsanbieters

1. **Kosten**

Das Kind besucht/besuchte im Abrechnungsmonat die Mittagsverpflegung der Einrichtung an

insgesamt  Tagen.

Für ein Mittagessen fallen Kosten in Höhe von  € an

Insgesamt fielen im Abrechnungsmonat somit Kosten in Höhe von  € an.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Zu viel gezahlte Zuschüsse werden zurückerstattet.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum  | Stempel/Unterschrift der Einrichtung | Anlagen  |