

Antrag auf Leistungen für den Aufwand der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung in der Schule im Schuljahr 2022/2023
(§ 28 Abs. 6 SGB II, § 6b BKGG, § 3 Abs. 4 AsylbLG bzw. § 34 Abs. 6 SGB XII)

Angaben der Eltern oder eines Elternteils:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ und Ort: _____

Geburtsdatum: _____.____._____

Daten des Kindes:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____.____._____

Für mein o. g. Kind beantrage ich Leistungen für den Aufwand an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung für das laufende Schuljahr 2022/2023.

Für die Entscheidung über den Antrag ist der Landkreis Schaumburg, Amt 50, Breslauer Straße 2-4, 31655 Stadthagen zuständig.

Hinweis: Für Leistungsberechtigte nach dem SGB II dient dieser Antrag lediglich der Konkretisierung des Bedarfs.

Ort, Datum

Unterschrift Eltern(-teil)

Bestätigung der Schule und Abrechnung mit dem Landkreis Schaumburg:

Name der Schule: _____

Das o. g. Kind besucht die o. g. Schule voraussichtlich im gesamten Schuljahr 2022/2023 und nimmt seit dem _____.____.20__ an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teil. Die Eltern des Kindes haben versichert, eine der folgenden Sozialleistungen zu beziehen:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II/Sozialgeld (SGB II) | <input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII) |
| <input type="checkbox"/> Wohngeld (WoGG) | <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag (BKGG) |
| <input type="checkbox"/> Asylbewerberleistungen | |

Pro Mittagessen fällt ein Betrag i. H. v. insgesamt _____, _____ € an. Es wird an ____ Tagen pro Woche ein Mittagessen angeboten.

Der pauschale Abrechnungsbetrag pro Monat berechnet sich wie folgt:

Durchschnittliche Anzahl der Schultage pro Monat x Kosten pro Mittagessen x Anzahl der Wochentage mit Essensangebot / 5 Tage

Für das Schuljahr 2022/2023 gelten durchschnittlich 15 Schultage pro Monat, die im Zeitraum 08/2022 bis 07/2023 abgerechnet werden können (183 Schultage / 12 Monate). Zur Berücksichtigung von etwaigen Ausfallzeiten wurde die Anzahl der durchschnittlichen Schultage pro Monat abgerundet.

Ich bitte um Erstattung des Aufwandes auf das u. g. Konto. Sofern die Erstattung i. R. dieses Antrags erfolgt, werden keine weiteren Beträge für die Mittagsverpflegung gegenüber der berechtigten Person geltend gemacht.

Kontoinhaber

Verwendungszweck

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift + Stempel (Schule oder Schulträger)