

# Grundschule Wiepenkathen

- Offene Ganztagschule -



21684 Stade, Alte Dorfstraße 57,  
Tel. 04141-82118, Fax: 04141- 408588  
e-mail: [info@grundschule-wiepenkathen.de](mailto:info@grundschule-wiepenkathen.de)  
homepage: [www.grundschule-wiepenkathen.de](http://www.grundschule-wiepenkathen.de)



## Teilnahme am warmen Mittagessen (06.02.2024 – 20.06.2024)

an der Ganztagschule Wiepenkathen  
für Leistungsberechtigte

*Ich bin berechtigt den vergünstigten Essenspreis zu bezahlen, da ich....*

- leistungsberechtigt nach SGB II (insbesondere **Arbeitslosengeld II** oder **Sozialgeld**) bin
- leistungsberechtigt nach dem SGB XII (Sozialhilfe) bin
- leistungsberechtigt nach §2 **AsylbLG** (Asylbewerberleistungsgesetz) bin
- Wohngeld** nach dem BKGG **erhalte**
- Kinderzuschlag** nach dem BKGG **erhalte**

**Bescheinigung bitte im Sekretariat vorlegen!**

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte(r)

\_\_\_\_\_  
Vor- u. Zuname des Kindes

\_\_\_\_\_  
geb.

\_\_\_\_\_  
Klasse

Bitte kreuzen Sie an, an wie vielen bzw. an welchen Tagen pro Woche Ihr Kind am Mittagessen teilnehmen wird!

	Bitte ankreuzen	Zeitraum	Pauschalbetrag
1 Tag / Woche	<input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do	monatlich	Übernahme BuT
2 Tage / Woche	<input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do	monatlich	Übernahme BuT
3 Tage / Woche	<input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do	monatlich	Übernahme BuT

**Die Bezahlung erfolgt über das für Sie zuständige Amt, wenn Sie einen Antrag auf Bildung und Teilhabe gestellt haben.**

- Alle angegebenen Daten werden vertraulich behandelt.
- Veränderungen in der Leistungsberechtigung sind umgehend anzuzeigen.

***Eine entsprechende Bescheinigung wurde vorgelegt!***

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte

\_\_\_\_\_  
Sekretariat

\_\_\_\_\_  
Datum