(Anschrift der Schule)

Name des Kreditinstituts
IBAN
BIC

Nur von der Schule auszufüllen, falls diese gleichzeitig Träger der Mittagsverpflegung ist !

Rückantwort

an das
Landratsamt Neustadt an der Waldnaab
Sachgebiet 24
Stadtplatz 36
92660 Neustadt an der Waldnaab

Bestätigung der Schule für das Schuljahr _____/_____

Die Schule bietet ein gemeinschaftliches Mittagessen in schulischer Verantwortung an.

Seit / ab _____ ist das Kind
(Datum)

Name:		Vorname:	Geburtsdatum:
PLZ:	Wohnort:	Straße, Hausnummer:	

An _____ Wochentagen zum Preis von _____ € / Tag bzw. _____ € / Monat

für das gemeinschaftliche Mittagessen angemeldet.

Weden durch Dritte weitere Zuschüsse zum Mittagessen für das o.g. Kind geleistet?
☐ nein ☐ ja, durch _____ in Höhe von _____€/Mahlzeit

_____

Ort, Datum Stempel Schule Unterschrift

Leistungserbringer / Träger für das gemeinschaftliche Mittagessen:
(Nur auszufüllen falls abweichend von den Daten der Schule)

Name des Leistungserbringers/Trägers

Name des Kreditinstituts

Straße, Hausnummer

IBAN

Postleitzahl, Ort

BIC

Telefon für evtl. Rückfragen

_____

Ort, Datum Stempel Leistungserbringer/Träger Unterschrift