Stadtverwaltung Saalfeld
Amt für Kindergarten, Schule und Hort
Markt 6
07318 Saalfeld/Saale

STADT SAALFELD SAALE

Antrag auf Zuschuss zur Schülerspeisung für Schüler und Schülerinnen in den Grund- und Regelschulen in Trägerschaft der Stadt Saalfeld/Saale

Schüler/Schülerin

Name	
Vorname	
Geschlecht	☐ weiblich ☐ männlich
Wohnanschrift	
Geburtsdatum	
Schule	
Kundennummer (vom Essenanbieter vergeben)	

Antragsteller, mit dem das o. g. Kind zusammen lebt

	☐ Mutter ☐ Vater ☐ mit der Sorge beauftragte dritte Person
Name	
Vorname	
Wohnanschrift	
Telefonnummer	

Ich versichere, dass wir **k e i n** Einkommen in Form von Bürgergeld, Wohngeld, Kinderzuschlag oder Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (Bildung und Teilhabe) beziehen.

Ich bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung dieses Antrags von anderen Behörden eingeholt und übermittelt werden dürfen.

Ich bin verpflichtet, jede Änderung in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich ist im Amt für Kindergarten, Schule und Hort der Stadtverwaltung Saalfeld unverzüglich anzuzeigen.

Mir ist bekannt, dass zu Unrecht gewährte Zuschüsse zurückgefordert werden. Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Antragsteller