

Rückabwicklung Mittagsverpflegung SJ/Kita-Jahr \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ zurück an



Aktenzeichen: 5037- \_\_\_\_\_

Einrichtung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname des Kindes)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

Monat/Jahr	Anzahl Teilnahmen	Betrag pro Essen	Summe	Rückerstattungs- betrag *	ggf. Forderung *
		€	€	€	€
		€	€	€	€
		€	€	€	€
		€	€	€	€
		€	€	€	€
		€	€	€	€
		€	€	€	€
<b>Gesamt</b>			€	€	€

Alternativ, bei fester Pauschale und Teilnahme an 50% und mehr der möglichen Mahlzeiten:

Monat/Jahr	Teilnahme 50% und mehr	Pauschale	Rückerstattungs- betrag *	ggf. Forderung *
	X	€	€	€
	X	€	€	€
	X	€	€	€
	X	€	€	€
	X	€	€	€
	X	€	€	€
	X	€	€	€
<b>Gesamt</b>		€	€	€

\*freiwillige Angabe (vom Anbieter/Träger ermittelt)

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift (Anbieter/Träger)

Hinweise zum Datenschutz und zu den Informationspflichten nach Art. 13 DSGVO entnehmen Sie unserer Homepage <https://www.rhein-erft-kreis.de/datenschutz> unter Amt 50 Bildung und Teilhabe