Amt für Jugend und Familie
Richard-Wagner-Str. 20
93055 Regensburg

STADT REGENSBURG

Eingegangen am: _____ Antragsdatum _____

Antrag auf Übernahme der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung

_____
Name, Vorname der Antragstellerin/des Antragstellers Geburtsdatum

_____ 930____Regensburg, Tel.-Nr._____
Straße, Hausnummer Postleitzahl

Ich beziehe derzeit;

☐ Jobcenterleistungen / Bürgergeld
☐ Wohngeld
☐ Grundsicherung / Hilfe zum Lebensunterhalt
☐ Asylbewerberleistungen
☐ Kinderzuschlag
☐ keine Leistungen

Bitte den jeweiligen aktuellen Bescheid (alle Seiten) beifügen!

Antrag wird gestellt für

_____ _____ _____
Name des Kindes Vorname Geburtsdatum

Albert-Schweitzer-Realschule Regensburg _____
Name der Schule / Kindertageseinrichtung Klasse

Kostenübernahme wird ab dem 09.09.2025 beantragt.
(Datum MM.JJ)

Ich bin damit einverstanden, dass das Amt für Jugend und Familie dem Anbieter einen Bescheidabdruck übermittelt. **Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

Regensburg, _____ _____
Ort, Datum Unterschrift Antragsteller/in Unterschrift des gesetzlichen Vertreters bei minderjährigen Antragsteller/innen

Hinweis: Überweisungen sind ausschließlich auf das Konto der Schule, Tageseinrichtung oder des Leistungsanbieters möglich.

„**Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**
Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist die Stadt Regensburg, Postfach 110643, 93019 Regensburg, Email: stadt_regensburg@regensburg.de, Telefon: (0941) 507-0. Die Daten werden erhoben, um Ihren Antrag auf Gewährung einer Kostenübernahme unter Prüfung der gesetzlichen Voraussetzungen bearbeiten zu können.
Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchst. e DSGVO in Verbindung mit §§ 60 und 65 SGB I und § 67 a SGB X, §§ 28 und 29 SGB II, § 34 SGB XII § 6b BKGG, § 2, 3 AsybLG, für Bildungs- und Teilhabeleistungen verarbeitet.
Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter https://www.regensburg.de/datenschutz/datenschutzrechtliche-hinweise abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie unter: Behördlicher Datenschutzbeauftragter der Stadt Regensburg, Postfach 110643, 93019 Regensburg, Email: datenschutz@regensburg.de, Telefon: (0941) 507-2114 erreichen können."

Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung auf der Rückseite erforderlich!

Amt für Jugend und Familie
Richard-Wagner-Str. 20
93055 Regensburg

STADT REGENSBURG

Nur durch die Einrichtung auszufüllen

Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung
Schul-/KiTa Jahr 20 25 / 20 26

Das Kind

Name des Kindes _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

nimmt

☒ erstmalig/weiter ab dem 09.09.2025
(Verlängerung) (Datum))

☐ bei Änderung ab dem _____
(im laufenden Betreuungsjahr) (Datum))

wöchentlich an _____ Tagen am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Kosten des Mittagessen: ☐ individuell _____ €
☒ Monatspauschale _____ €

Kosten fallen an für:

☐ 10 Monate Okt. – Juli ☒ 11 Monate Sep.- Juli ☐ 12 Monate Sep.- August

Für Einrichtungen der Stadt Regensburg / Amt 52

Zusatz zur Kostenübernahme:_____

FAD:_____ **Objekt:**_____

Für freie Träger

Der **Bescheidabdruck** soll

☐ an die Schule/Kindertageseinrichtung ■ an den Leistungsanbieter erfolgen.

Hinweis: Überweisungen sind ausschließlich auf das Konto der Schule, Tageseinrichtung oder des Leistungsanbieters möglich. Jegliche Änderungen sind frühzeitig mitzuteilen (Kontodaten, Gebührenänderungen etc.)

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an folgende/n Ansprechpartner/in:

Herr/Frau Hrubesch, Maria Tel.-Nr. 0152 38966049

Regensburg, _____ _____ _____
Ort, Datum Stempel der Schule/Kindertageseinrichtung Unterschrift