

Achtung: Bitte diese Erklärung nur in der Schule abgeben! (Schulsekretariat)

Name der Eltern _____

Potsdam, den _____

Hauptwohnung der Eltern _____

Eingangsstempel der Schule

Landeshauptstadt Potsdam
Fachbereich Bildung und Sport

Härtefallklärung der gesetzlichen Vertreter/Eltern zur anteiligen oder vollständigen Kostenübernahme der Schulspeisung für das Schuljahr 2018/2019

Vorname und Name des Schulkindes _____

Hauptwohnung des Schulkindes _____

Geburtsdatum _____

Name der Schule _____ Klasse _____

Name der Horteinrichtung _____

Die Teilnahme am Mittagessen erfolgt: in der Schule
(bitte nur eine Einrichtung ankreuzen) im Hort

Ich erkläre, dass ich für mein Kind die anteilige oder vollständige Übernahme an den Kosten des gemeinschaftlichen Mittagessens durch die Landeshauptstadt Potsdam ab dem Monat _____ in Anspruch nehmen möchte. Die Finanzierung des gemeinschaftlichen Mittagessens bedeutet für mich aus den nachfolgend genannten Gründen zurzeit eine besondere Härte:

Aktuell wird mein Anspruch auf einen Zuschuss zum gemeinschaftlichen Mittagessen gem. § 28 Sozialgesetzbuch II oder gem. § 34 Sozialgesetzbuch XII oder gem. § 6b des Bundeskindergeldgesetzes (BKGG) vom zuständigen Amt geprüft (Grund: Neubeantragung oder Verlängerung des Bescheides für Bildung und Teilhabe).

Ich habe **keinen Anspruch** auf einen Zuschuss zum gemeinschaftlichen Mittagessen gem. § 28 Sozialgesetzbuch II oder gem. § 34 Sozialgesetzbuch XII oder gem. § 6b des Bundeskindergeldgesetzes (BKGG).

Ja, ich leiste einen Eigenanteil von 1,00 € pro Mittagessen.

Ich benötige eine vollständige Übernahme des Kostenbeitrages zum Mittagessen. **Bitte wenden!**

Der Erhebung und Speicherung meiner obigen Angaben, die nur der anteiligen oder vollständigen Übernahme der Kosten der Schulspeisung dienen, stimme ich mit meiner Unterschrift zu. Mit der Übermittlung meiner notwendigen persönlichen Daten (Namen der Eltern u. des Kindes, Jahrgangsstufe, Schule, Geburtsdatum) an das mit der Mittagessenversorgung beauftragte Unternehmen sowie an den Bereich Soziales der Landeshauptstadt Potsdam bin ich einverstanden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter/Eltern

Folgende Hinweise bitte unbedingt beachten:

Diese Härtefallregelung zur anteiligen oder vollständigen Übernahme des gemeinschaftlichen Mittagessens gilt nur für Schülerinnen und Schüler mit Besuch einer allgemein bildenden Schule in der Landeshauptstadt Potsdam. Weiterhin muss sich die Hauptwohnung des Schulkindes im Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam befinden. Eine rückwirkende Übernahme ist ausgeschlossen, es gilt der Tag der Abgabe der Härtefallerklärung im Schulsekretariat. Die anteilige oder vollständige Übernahme am gemeinschaftlichen Mittagessen durch die Landeshauptstadt Potsdam wird an den Schultagen sowie an den Hortbesuchstagen in den Ferien gewährt.

Die Abmeldung des Schulkindes von der Teilnahme am Mittagessen bei dem Catering-Service z. B. im Krankheitsfall obliegt den gesetzlichen Vertretern/Eltern. Verstöße gegen diese Informationspflicht können zum Verlust der Anspruchsberechtigung und Rückforderung der Kosten für das ermäßigte Mittagessen führen.

Ansprechpartner für Rückfragen ist Frau Kühn (Tel. 0331 289 1865).