

**Antrag auf Ermäßigung des Elternanteils
an den Kosten des Mittagessens in der Ganztagschule (Sozialfonds)**

Schuljahr 20...../20.....

1. Angaben über die Schülerin/den Schüler, für die/den die Leistung beantragt wird

Name, Vorname

männlich

weiblich

PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer

Besuchte Schule mit Klasse

Personensorgeberechtigte/r:

Name, Vorname

PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer

Telefonnummer

2. Antragsberechtigt aus folgendem Grund:

ich/wir Leistungen nach dem § 3 Asylbewerberleistungsgesetz erhalten (Bitte Kopie des Leistungsbescheides beifügen.)

unser Einkommen unterhalb der Grenze der Lernmittelfreiheit liegt (Bitte Kopie des Einkommenssteuerbescheides oder Arbeitgeberbescheid über den Bruttolohn für das Jahr 2010 beifügen.)

Mir/uns ist bekannt, dass:

- es keinen Rechtsanspruch auf einen Zuschuss zum Mittagessen gibt,
- ein evtl. gewährter Zuschuss nicht die Gesamtkosten des Mittagessens decken wird und ein Eigenanteil von den Eltern zu tragen ist,
- ich/wir Änderungen in meinen Einkommensverhältnissen umgehend mitteilen muss,
- **mit der Unterschrift bestätigt wird, dass ich/wir keine Leistungen nach dem SGB II, SGB XII, § 2 AsylbLG, § 6b Bundeskindergeldgesetz (Kinderzuschlag) oder dem Wohngeldgesetz – Bildungs- und Teilhabepaket (BuT) erhalten.**

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten