

**Leistungen BuT -  
Bestätigung über die Teilnahme  
an der gemeinschaftlichen Mittagessensversorgung**



**Jobcenter Darmstadt, Hilpertstraße 24, 64295 Darmstadt**

**Für**

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum des Kindes

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

**Weitere Informationen:**

Name der Einrichtung

Namen des Leistungsanbieters des Mittagessens

Preis pro Essen bzw. Höhe der Pauschalzahlung

Für welchen Zeitraum ist das oben genannte Kind zum Essen angemeldet?

Über welchen Zeitraum erfolgt der Geldeinzug?

Datum

Unterschrift und Stempel der Einrichtung