

Aktenzeichen:	Eingangsvermerk:	
---------------	------------------	---

Mittagsverpflegung

Die anspruchsberechtigte Person bezieht Leistungen nach dem:	<input type="checkbox"/> SGB II	<input type="checkbox"/> SGB XII	<input type="checkbox"/> BKGG (Kinderzuschlag und Wohngeld)	<input type="checkbox"/> AsylbLG
--	---------------------------------	----------------------------------	--	----------------------------------

Bitte den Namen des Kindes/ Jugendlichen/ jungen Erwachsenen eingeben:

(Name) _____ (Vorname) _____ (Geburtsdatum) _____

Name des gesetzlichen Vertreters _____

Die o.g. Person besucht

eine Kindertageseinrichtung/ eine Grundschule mit OGS / eine andere allgemein- oder berufsbildende Schule oder wird durch eine Tagespflegeperson betreut

Die o.g. Person nimmt regelmäßig an dem in der Schule/ in der Kita/ bei der Tagespflegeperson angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen im Zeitraum

vom (TT.MM.JJJJ) _____ bis (TT.MM.JJJJ) _____
(Beispiel: 01.08.2019 bis 31.07.2020)

an _____ Tagen/ Woche teil.

Einen Wechsel der Einrichtung teilen Sie bitte frühzeitig Ihrer zuständigen Sachbearbeitung mit!

Name der Schule/ Einrichtung/ Tagespflegeperson

Die o.g. Person erhält **keine** Ausbildungsvergütung.
Erhält die o.g. Person eine Ausbildungsvergütung, kann die Mittagsverpflegung nicht bewilligt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten an die Mittagsverpflegung erbringende Stelle weiter gegeben werden. Für weitere Informationen zum Datenschutz darf ich auf das beiliegende „Hinweisblatt Datenschutz“ verweisen.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der Schule/ Einrichtung

Unterschrift der anspruchsberechtigten Person/ des gesetzlichen Vertreters sofern Minderjährigkeit besteht

Eingangsvermerk:



**Abrechnungsbogen für Anbieter der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung
(Nur vom Anbieter der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung auszufüllen!)**

Name der Einrichtung: (ggf. Stempel)	
Ansprechpartner:	
Telefonnummer:	
IBAN:	
BIC:	
Kreditinstitut:	

Folgende Mittagessen werden in Anspruch genommen:

Monat	Anzahl der Mahlzeiten	Kosten pro Monat	Name der Teilnehmerin/ des Teilnehmers

_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des Leistungsanbieters

Hinweise für den Nachweis zur Übernahme der Kosten für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung

Wichtige Hinweise:

- ⇒ Leistungen werden ab Beginn des aktuellen Bewilligungszeitraumes bzw. ab Beginn der Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung gezahlt
- ⇒ Die Zahlung der monatlichen Kosten für die Mittagsverpflegung erfolgt direkt an die Einrichtung/ Tagespflegeperson/ Organisation, die die Mittagsverpflegung erbringt.
- ⇒ Leistungen können nur bei Teilnahme an einem gemeinschaftlichen Mittagessen, das in schulischer Verantwortung bzw. Verantwortung der Kindertagesstätte oder in Verantwortung der Tagespflegeperson eingenommen wird, gewährt werden. Der Kauf eines Brötchens an einem schuleigenen Kiosk ist nicht ausreichend.
- ⇒ Die Leistung kann bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres beantragt werden, wenn eine Tagespflegeperson, eine Kindertageseinrichtung, eine Grundschule mit OGS oder eine andere allgemein- oder berufsbildende Schule besucht wird.
- ⇒ Die Regelung für die Mittagsverpflegung gilt also sinngemäß auch für Tagespflegepersonen. Unter den Begriff „Tagespflegeperson“ fällt jedoch nur die Unterbringung bei Personen, die gem. §§ 23 und 24 SGB VIII in der Kindertagespflege tätig sind. **Eine Förderung nach diesem Antrag ist ausgeschlossen, sofern der Tagespflegeperson nach den Vorschriften des SGB VIII die Kosten für die Mittagsverpflegung erstattet werden.**

Hinweise zum Ausfüllen:

- ⇒ Bitte geben Sie an, für welches Kind, welchen Jugendlichen oder jungen Erwachsenen die Leistungen in Anspruch genommen werden. Bitte beachten Sie, dass für **jedes** Kind oder Jugendlichen oder jungen Erwachsenen ein eigener Vordruck auszufüllen ist.
- ⇒ Ist das Kind noch minderjährig, tragen Sie bitte Ihren Namen als gesetzlichen Vertreter ein.
- ⇒ Bitte kreuzen Sie an, ob das Kind eine Kindertageseinrichtung/ eine Grundschule mit OGS / oder eine andere allgemein- oder berufsbildende Schule /eine Tagespflegeperson besucht.
- ⇒ Bitte tragen Sie ein, ab welchem Tag bis zu welchem Tag das Kind an der Mittagsverpflegung teilnimmt und tragen Sie bitte ein, an wie viel Tagen in der Woche an der Mittagsverpflegung teilgenommen wird.
- ⇒ Bitte lassen Sie den Vordruck abstempeln und unterschreiben.
- ⇒ Bitte bestätigen Sie durch ankreuzen, ob das Kind Ausbildungsvergütung, erhält. **Erhält das Kind Ausbildungsvergütung können keine Leistungen nach diesem Antrag gewährt werden.**
- ⇒ Bitte geben Sie Ort und Datum an und unterschreiben Sie den Vordruck auf Seite 1.

Hinweis zum Abrechnungsbogen:

- ⇒ Dieser Bogen soll vom Anbieter der Mittagsverpflegung ausgefüllt werden.

Hinweisblatt Datenschutz

Informationen nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)	
Das neue Datenschutzrecht verpflichtet das Jobcenter EN, Sie über die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung der Daten ausdrücklich zu informieren	
Verantwortlicher für die Erhebung von personenbezogenen Daten:	Der Landrat des Ennepe-Ruhr-Kreises Hauptstraße 92, 58332 Schwelm Tel. 02336 93-0 E-mail: verwaltung@en-kreis.de
Fragen zum Datenschutz können Sie richten an:	Datenschutzbeauftragte des Ennepe-Ruhr-Kreises Tel. 02336 932329 E-mail: datenschutz@en-kreis.de oder Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen (NRW) Kavalleriestraße 2-4, 40213 Düsseldorf Telefon 0211 384 240, Telefax 0211 38424-10, E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de
Zweck der Datenverarbeitung:	Abrechnung von bewilligten Kosten an der Teilnahme an der Mittagsverpflegung
Wesentliche Rechtsgrundlage:	§ 28 SGB II, Art. 13 DSGVO
Empfänger und Empfängerkategorien der Daten:	Schulen, Kindergärten, Tagesmütter, Personen, die die Mittagsverpflegung erbringen
Dauer der Speicherung:	10 Jahre auf Grundlage entsprechender öffentlich - rechtlicher Vorschriften Nach Ablauf dieser Frist werden sämtliche von uns erhobene Daten gelöscht/vernichtet.
Ihre Rechte:	Sie haben das Recht auf <ul style="list-style-type: none"> - Auskunft über die verarbeiteten personenbezogenen Daten - Akteneinsicht nach den verfahrensrechtlichen Bestimmungen - Berichtigung unrichtiger Daten - Löschung oder Einschränkung der Datenverarbeitung - Widerspruch gegen die Datenverarbeitung wegen besonderer Umstände - Beschwerde an die Aufsichtsbehörde bei Datenschutzverstößen
Zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz in NRW:	Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen (NRW) Kavalleriestraße 2-4, 40213 Düsseldorf Telefon 0211 384 240, Telefax 0211 38424-10, E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de
Was passiert, wenn ich nicht einverstanden bin?	Für den Fall, dass Sie mit einer Erhebung, Verarbeitung und Übermittlung Ihrer Daten nicht einverstanden sind, weise ich Sie daraufhin, dass ohne diese Daten die Gewährung der Leistungen für die Mittagsverpflegung für Sie und die Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft nicht mehr möglich ist.
Ich versichere Ihnen, dass nur die absolut notwendigen Daten erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, die für die rechtmäßige Erbringung der Sozialleistungen erforderlich sind.	