

**Änderungsmeldung zum Antrag auf Zuschuss zur Schülerspeisung für Schüler und Schülerinnen in den Grund- und Regelschulen in Trägerschaft der Stadt Saalfeld/Saale**

**Schüler/Schülerin**

Name	
Vorname	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Wohnanschrift	
Geburtsdatum	
Schule	
Kundennummer (vom Essenanbieter vergeben)	

**Änderungsmeldung hinsichtlich**

<input type="checkbox"/> Abmeldung Schulessen	ab:
<input type="checkbox"/> Schulwechsel	ab:                      neue Schule:
<input type="checkbox"/> Bezug von	<input type="checkbox"/> ALG II <input type="checkbox"/> Wohngeld <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag  <input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
	ab:
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	

Ich bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung dieses Antrags von anderen Behörden eingeholt und übermittelt werden dürfen.

Ich bin verpflichtet, jede Änderung in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich ist im Amt für Kindergarten, Schule und Hort der Stadtverwaltung Saalfeld unverzüglich anzuzeigen.

Mir ist bekannt, dass zu Unrecht gewährte Zuschüsse zurück gefordert werden. Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Antragsteller