



**Baden-Württemberg**  
REGIERUNGSPRÄSIDIUM TÜBINGEN



Regierungspräsidium Tübingen · Postfach 26 66 · 72016 Tübingen  
Per Post

Regierungspräsidium Tübingen  
-Referat 34-  
Konrad-Adenauer-Straße 20  
72072 Tübingen

**oder** Fax: **07071 757-96010**

Tübingen 08.04.2024

Name Stefanie Schmitt

Durchwahl 07071 757-3502

Aktenzeichen 34-21/8370

(Bitte bei Antwort angeben!)

**EU-Schulprogramm**

**Schuljahr 2024/2025**

 **Korrektur des Antrags auf Teilnahme am EU-Schulprogramm  
bis spätestens zum 17.05.2024 (Posteingang)**

**Ausschließlich für E r s t a n t r ä g e**

Sehr geehrte Damen und Herren,

unsere Einrichtung

**Dienststellenschlüssel (nur für Schulen):** \_\_\_\_\_

**Name und Anschrift der Einrichtung:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

beantragt folgende Angaben für den „Antrag auf Teilnahme am EU-Schulprogramm“ zu ändern:

**Bitte tragen Sie nur Änderungen für den Programmteil ein,**

**für den Sie sich angemeldet haben bzw. eine Änderung vornehmen möchten.**

## Programmteil Schulobst und -gemüse:

Korrektur folgender Angaben:

- Anzahl der teilnehmenden Kinder (ausschließlich Kindertageseinrichtungen, d.h. Kindertagesstätten und Kindergärten):

Gruppe	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Teilnehmende Kinder										
Summe										

oder

- Anzahl der teilnehmenden Kinder (ausschließlich Schulen im Primarbereich, inkl. Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren):

Klasse	1	2	3	4
a				
b				
c				
d				
e				
f				
g				
Summe				

- Belieferung mit Bio-Ware: 1. Halbjahr  2. Halbjahr

- Lieferant: Firmenname oder: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer.: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Kategorie: Bio  Konventionell

- Portionen: Pro teilnehmendem Kind ist 1 Portion Schulobst und-gemüse je beihilfefähiger Woche förderfähig.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel der Einrichtung

→ Nicht vollständig ausgefüllte Formulare können leider nicht berücksichtigt werden!

## Programmteil Schulmilch:

Korrektur folgender Angaben:

- Anzahl der teilnehmenden Kinder (ausschließlich Kindertageseinrichtungen, d.h. Kindertagesstätten und Kindergärten):

Gruppe	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Teilnehmende Kinder										
Summe										

oder

- Anzahl der teilnehmenden Kinder (ausschließlich Schulen):

Klasse	1	2	3	4	
a					
b					
c					
d					
e					
f					
g					
Summe					

- Belieferung mit Bio-Ware: 1. Halbjahr  2. Halbjahr
- Lieferant: Firmenname oder \_\_\_\_\_  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer.: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Kategorie: Bio  Konventionell
- Portionen: Pro teilnehmendem Kind ist 1 Portion Schulmilch je beihilfefähiger Woche förderfähig.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel der Einrichtung

→ Nicht vollständig ausgefüllte Formulare können leider nicht berücksichtigt werden!