

**SUMMER FOOD SERVICE PROGRAM FOR CHILDREN
RECEIPT OF MEALS ACCEPTED AT THE CAFETERIA/KITCHEN**

SPONSORING ORGANIZATION: _____

CAFETERIA OR KITCHEN NAME: _____

DATES OF SERVICE: _____ THROUGH _____

Date	Meal Type (Circle One)	# of Meals Received/Accepted	Verified by: Food Service (initials)	Verified by: Sponsor (initials)	# of Meals Served
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
	BR L SN SU				
TOTAL					

Sponsor Representative

Date