



Name, Vorname des / der Antragstellers/-in
Anschrift
Tel.-Nr.

Antrag auf Gewährung einer Geschwisterermäßigung für die Betreuung in der betreuten Grundschule

Ich beantrage für mein 2. 3. 4. Kind _____,
(Name)

geboren am _____ die Gewährung einer Geschwisterermäßigung für
(Geburtsdatum)

die Betreuung in der betreuten Grundschule der

Brüder-Grimm-Schule

Eichendorff-Schule

Angaben zu den Geschwisterkindern:

Name des Kindes	Geburtsdatum	wird in folgender Schule bzw. Kita betreut	Bestätigung der Schule / Kita

Sofern die Geschwisterkinder in der betreuten Grundschule bzw. in Kindertageseinrichtungen betreut werden, ist die Betreuung in der jeweils anderen Einrichtung auf diesem Antrag zu bestätigen.

Ich verpflichte mich, jegliche relevante Änderungen, z. B. das Ende einer der oben genannten Betreuung etc. unverzüglich mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass bei Nichteinhaltung der Anzeigepflichten und im Falle unrichtiger Angaben eine Rückforderung der Leistungen erfolgt.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)