



## Antrag auf Ermäßigung oder Übernahme des Kostenbeitrages für die betreute Grundschule an den Eichen\*

Sorgeberechtigte/r / Antragsteller/in	Ehepartner/in / Lebenspartner/in:
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:
Familienstand:	Familienstand:
Adresse:	24119 Kronshagen

### Die Ermäßigung / Übernahme wird für folgendes Kind beantragt:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Betreuungsbeginn:** \_\_\_\_\_

Klasse zum Betreuungsbeginn:  2. Klasse       3. Klasse       4. Klasse

Sorgeberechtigt ist/sind:       Antragsteller/in

Ehepartner/in / Lebenspartner/in

### weitere Kinder in der Haushaltsgemeinschaft:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Gemeinsames Kind? Ja       Nein

Kita Kind?      Ja       Nein

Schulkind?      Ja       Nein

1. Klasse       2. Klasse

3. Klasse       4. Klasse

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Gemeinsames Kind? Ja       Nein

Kita Kind?      Ja       Nein

Schulkind?      Ja       Nein

1. Klasse       2. Klasse

3. Klasse       4. Klasse

**weitere Personen in der Haushaltsgemeinschaft:**

Name: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Einkommen:**

(bei Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit bitte die Anlage zum Antrag ausfüllen)

<b>Bitte Zutreffendes ausfüllen!</b>	<b>Antragsteller/in:</b>	<b>Ehepartner/in / Lebenspartner/in:</b>
<b>Einkommensarten</b>		
unselbstständige Erwerbstätigkeit (netto)	€/mtl.	€/mtl.
Weihnachtsgeld (netto)	€/jährl.	€/jährl.
Urlaubsgeld (netto)	€/jährl.	€/jährl.
Sonderzuwendungen (netto)	€/jährl.	€/jährl.
Elterngeld	€/mtl.	€/mtl.
Ehegattenunterhalt	€/mtl.	€/mtl.
Unterhaltsgeld	€/mtl.	€/mtl.
Arbeitslosengeld	€/mtl.	€/mtl.
Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)	€/mtl.	€/mtl.
BAföG	€/mtl.	€/mtl.
Übergangsgeld	€/mtl.	€/mtl.
Versorgungsbezüge	€/mtl.	€/mtl.
Rente	€/mtl.	€/mtl.
Krankengeld	€/mtl.	€/mtl.
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	€/mtl.	€/mtl.
Provisionen	€/mtl.	€/mtl.
Sonstiges Einkommen	€/mtl.	€/mtl.

**Das Einkommen ist durch die Vorlage von Bewilligungsbescheiden, Gehaltsabrechnungen etc. zu belegen. Bei monatlich gleichbleibendem Erwerbseinkommen sind die Gehaltsabrechnungen der letzten 3 Monate sowie evtl. Gehaltsabrechnungen mit Sonderzahlungen vorzulegen. Bei unregelmäßigem Erwerbseinkommen sind die letzten 12 Gehaltsabrechnungen bzw. eine Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers über das Nettoeinkommen der vergangenen 12 Monate vorzulegen.**

**Versicherungs- und Vorsorgebeiträge** (z. B. Beamte):

- bitte Nachweis/e beifügen -

Monatliche Kosten der notwendigen freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung (ohne Zusatzversicherungen):

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_ € Pflegeversicherung: \_\_\_\_\_ €

Altersvorsorgebeiträge, sofern nicht gesetzlich rentenversichert: \_\_\_\_\_ €

Pflegezusatzversicherung (Pflege-Bahr) \_\_\_\_\_ €

**Leisten Sie Beiträge zu Berufsverbänden, Gewerkschaften, Sozialverbänden u. ä.?**

Ja, in Höhe von \_\_\_\_\_ € bitte Nachweis/e beifügen

Nein

**Fahrtkosten durch Erwerbstätigkeit, Ausbildung, Praktikum, Schule oder Studium:**

	<b>Antragsteller/in:</b>	<b>Ehepartner/in / Lebenspartner/in:</b>
Name, Vorname:		
Fahrtkosten für öffentliche Verkehrsmittel	€/mtl.	€/mtl.
Ort der Arbeitsstätte:		
Anzahl der wöchentlichen Arbeitstage:	Tage	Tage
Einfache Entfernung zur Arbeitsstätte:	Km	Km

**Beiträge zu einer Kfz-Haftpflichtversicherung** \_\_\_\_\_ €/mtl.

- bitte Nachweis/e beifügen -

**Leisten Sie Beiträge zu einer Riester Rentenversicherung?**

Ja Vorjahresbrutto \_\_\_\_\_ €

(bitte einen Nachweis über das Vorjahresbrutto und eine Kopie des Versicherungsvertrages oder Bescheinigung, aus der die Zertifizierungsnummer ersichtlich ist beifügen). Die Berücksichtigung von Riesterbeiträgen erfolgt bis zur Höhe des Mindesteigenbeitrages.

Nein

**Aufwendungen für monatliche Arbeitsmittel** \_\_\_\_\_ €/mtl.  
Eine Pauschale von 5,20 € mtl. wird automatisch berücksichtigt. Bitte nur darüberhinausgehende Kosten eintragen und Nachweise beifügen.

**Monatlicher Aufwand für doppelte Haushaltsführung** \_\_\_\_\_ €/mtl.

**Kindbezogenes Einkommen:**

<b>Einkommen</b>	<b>Name des Kindes:</b>	<b>Name des Kindes:</b>	<b>Name des Kindes:</b>
Kindergeld	€/mtl.	€/mtl.	€/mtl.
Kindesunterhalt*	€/mtl.	€/mtl.	€/mtl.
Unterhaltsvorschuss*	€/mtl.	€/mtl.	€/mtl.
Rente*	€/mtl.	€/mtl.	€/mtl.
Sonstiges Einkommen* z. B. Ausbildungsvergütung o.ä.	€/mtl.	€/mtl.	€/mtl.

\* bitte Nachweis/e beifügen

**Kosten der Unterkunft:**

Die Kosten der Unterkunft werden entsprechend der Höchstbeträge des SGB II und XII i. V. m. den Richtlinien zur Übernahme von Kosten der Unterkunft und Heizung des Kreises Rendsburg-Eckernförde berücksichtigt.

Zahlen Sie Miete?  Ja  Nein

Zahlen Sie einen Abtrag zur Finanzierung von Wohneigentum?  Ja  Nein

Sollten Sie die beiden vorigen Fragen mit „Nein“ beantwortet haben:

Zahlen Sie Nebenkosten (ohne Strom-, Warmwasser und Heizungskosten)?

Ja (bitte Nachweis/e über die Nebenkosten vorlegen)  Nein

**Besondere Belastungen:**

Darlehen (keine Darlehen zur Finanzierung von Wohneigentum) \_\_\_\_\_ €/mtl.

Grund der Darlehnsaufnahme \_\_\_\_\_

Zu zahlender Unterhalt \_\_\_\_\_ €/mtl.

Beiträge zu einer Kfz-Kaskoversicherung \_\_\_\_\_ €/mtl.

Kfz-Steuern: \_\_\_\_\_ €/mtl.

Sonstige besondere Belastungen \_\_\_\_\_ €/mtl.

(z. B. krankheitsbedingte kostenaufwändige Ernährung)

Die besonderen Belastungen sind anhand von Nachweisen (z.B. Darlehensvertrag, Urkunde über die Unterhaltsverpflichtung, usw.) zu belegen und zu begründen. Die mögliche Anerkennung erfolgt nach Einzelfallprüfung.

---

Die Vorlage der 1. Seite von Nachweisen genügt dann, wenn aus dieser die für diesen Antrag notwendigen Angaben ersichtlich sind. Alternativ haben Sie die Möglichkeit, die für diesen Antrag nicht erforderlichen Daten in der Kopie der Bescheide/Nachweise unkenntlich zu machen.

Ich nehme davon Kenntnis, dass ich alle Einkünfte, auch die der mit mir in einer Haushaltsgemeinschaft lebenden Personen, lückenlos anzugeben habe. Im Einzelfall hat die Behörde die Möglichkeit, weitere Nachweise zu verlangen.

Die Verpflichtung, Änderungen in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen unverzüglich nachzuweisen, ist mir bekannt. Mir ist auch bekannt, dass bei Nichteinhaltung der Anzeigepflicht die Ermäßigung entfällt bzw. eine Rückforderung erfolgt.

Mit der Aufnahme des Kindes in die betreute Grundschule entsteht die Verpflichtung zur Zahlung des Kostenbeitrages. Dieser ist bis zur Entscheidung über diesen Antrag zu zahlen bzw. weiterzuzahlen.

Ich erteile die Ermächtigung, die für die Bearbeitung des Antrages notwendigen Angaben von Dritten einzuholen. Ich gebe weiterhin die Einwilligung, die erhobenen Daten an Dritte (Sozialamt, Wohngeldamt, Einwohnermeldeamt und andere Behörden sowie auch den Schulträger) zu übermitteln, sofern dies für die Berechnung und Festsetzung der Ermäßigung oder den Erlass des Kostenbeitrages erforderlich ist.

Die vorstehenden Angaben sind richtig und die erforderlichen Nachweise sind beigelegt.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift