

VERTRAULICH

**BERECHNUNGSGRUNDLAGE
SCHULGELD UND BUSGEBÜHREN**

Name: Vorname:
 Telefon (privat): (dienstlich):
 Beruf / Selbstständig: Arbeitgeber:
 Adresse des Arbeitgebers:

Name: Vorname:
 (dienstlich):
 Beruf / Selbstständig: Arbeitgeber:
 Adresse des Arbeitgebers:

Folgende Rechnungen sollen direkt an den Arbeitgeber gesandt werden:

Schulgeld	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Kindergartengebühren	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Busgebühren	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Gebühr für verlängerte Kindertage Mo, Mi, Fr bis 15.30 Uhr	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
Gebühr für Nachmittagsbetreuung	Ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>

Anzahl der Kinder:

Name	Vorname	Alter	Schule / Klasse	Kindergarten

- Ich bin / wir sind Selbstzahler,**
 d.h. es besteht kein Erstattungsanspruch hinsichtlich der von der Schule erhobenen
 Gebühren gegenüber Dritten, gleich in welcher Höhe und aus welchem Rechtsgrund. Eine Bestätigung
 meines Arbeitgebers liegt an.
- Da kein Erstattungsanspruch besteht, beantrage ich hiermit, die Geschwisterermäßigung zu gewähren. Mir
 ist bekannt, dass die Geschwisterermäßigung zu Beginn eines jeden Schuljahres erneut beantragt werden
 muss.

Der Schulverein behält sich eine Überprüfung der Angaben vor. Unrichtige und/oder unvollständige Angaben
 können zu finanziellen Nachforderungen durch den Verein führen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Datum.....

Unterschrift.....