

## Antrag auf Ermäßigung des Schulgeldes

Ich/wir beantrage/n die Ermäßigung des Schulgeldes. Ich/wir willige/n ein, dass die personenbezogenen Daten von der BSB GmbH BEST-Sabel gemeinnützigen Bildungsgesellschaft zum Zweck der Bearbeitung des Antrages erhoben, verarbeitet und genutzt werden dürfen. Es wurde mir/uns versichert, dass meine/unsere datenschutzrechtlichen Belange ohne Einschränkung gewährleistet werden und keine Übermittlung der Daten an Dritte erfolgt.

**Angaben zum Kind/zu den Kindern:** **Schuleintritt (vor.) am:** \_\_\_\_\_

Name	Vorname	Geb. Datum:	Einrichtung	Klasse	Vertragsnummer

**Angaben zur Mutter** sorgeberechtigt ja  nein

Name	Vorname	E-Mail
Anschrift		tel. zu erreichen unter

**Angaben zum Vater** sorgeberechtigt ja  nein

Name	Vorname	E-Mail
Anschrift		tel. zu erreichen unter

Ich/wir reiche/n folgende Unterlagen zur Berechnung eines ermäßigten Schulgeldes als Nachweis für mein/unsere **Familienbruttoeinkommen** ein:

- o Nachweis des Einkommens durch den **Steuerbescheid des Finanzamtes** des vorangegangenen Kalenderjahres (Beispiel: Schulbeginn 01.08.2018, Vorlage des Steuerbescheides von 2017 oder altern. 2016)
  - o Mutter o Vater
- o Nachweis aktuelles Kindergeld (z. B. Kontoauszug)
- o Nachweis möglicher ALG1 und/oder ALG2-Bescheide (alle Seiten)
  - o Mutter o Vater
- o Nachweis eventueller Nebenbeschäftigungen
  - o Mutter o Vater
- o Nachweis über sonstige Einkünfte (z. B. Renten, Unterhalt für Kinder oder geschiedene Eheleute)
  - o Mutter o Vater

**Ich versichere/wir versichern, dass alle gemachten Angaben richtig und vollständig sind.**

Eingangsstempel

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift der Mutter: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Vaters: \_\_\_\_\_