

## Antrag auf Schulgeldbefreiung/-ermäßigung für Geschwisterkinder im Schuljahr 2020/21



**Persönliche Angaben:**

Schülernummer: \_\_\_\_\_  
 Name, Vorname Antragsteller/in: \_\_\_\_\_  
 Name, Vorname Schüler/in: \_\_\_\_\_  
 Schulname: \_\_\_\_\_

**Schultyp:**

Grundschule   
 Förderzentrum   
 Allgemeinbildende Schulen SI/II   
 Andere Schulform: \_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschrift-Mandat**

Liegt dem Erzbischöfl. Ordinariat bereits vor   
 Liegt bei   
 Keine Zustimmung der Bank

**Geschwister an Schulen in Trägerschaft des Erzbischöflichen Ordinariates:**

	Name und Vorname	Schule	Klasse	Schülernummer
1				
2				
3				
4				

Bitte beachten Sie, dass dieser Antrag jährlich neu zu stellen ist.

Hiermit erkläre ich, dass ich alle Fragen nach bestem Wissen beantwortet habe. Ich bin mir darüber bewusst, dass wissentlich falsche Angaben neben der Nachforderung der zu wenig gezahlten Beiträge zu einer Auflösung des Vertragsverhältnisses führen können.

Ich erkläre mich weiterhin verbindlich bereit, bei Wegfall von Umständen, die zu der Ermäßigung geführt haben, das Erzbischöfliche Ordinariat unverzüglich hierüber in Kenntnis zu setzen.

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

\_\_\_\_\_  
Erziehungs-/Unterhaltsberechtigte

\_\_\_\_\_  
Erziehungs-/Unterhaltsberechtigter