Name (Antragsteller (Eltern))	Vorname	
Straße	PLZ, Ort	
ber das Schulbüro		
n das mt Schafflund		

Tannenweg 1 24980 Schafflund

Ant	rag auf Ermäßigung der Eigenbeteiligung für das Schuljahr 2019/20 (Zutreffendes bitte ankreuzen)
	Mehr-Kinder-Regelung Bei mehreren berechtigten Schülern, die im selben Haushalt leben (Geschwister, Pflegekinder) <u>und</u> eine Fahrkarte in Anspruch nehmen, ist nur für den ältesten berechtigten Schüler die volle Eigenbeteiligung zu zahlen (Klassen 1 - 4; 80 €, Klassen 5 – 10; 135 €).
	Für jeden weiteren berechtigten Schüler beträgt die Eigenbeteiligung: Klassen 1 - 4: 2. Kind 60,00 €, 3. und jedes weitere Kind 40,00 € Klassen 5 - 10: 2. Kind 100,00 €, 3. und jedes weitere Kind 70,00 €
	Empfänger von Leistungen nach dem SGB II und XII Soweit Eltern oder volljährige Schüler Leistungen nach dem SGB II und XII erhalten, ist eine Eigenbeteiligung nur für den ältesten berechtigten Schüler, der eine Fahrkarte in Anspruch nimmt, zu zahlen. Ein zum 31. August 2019 gültiger Leistungsbescheid des Sozialzentrums ist in Kopie beizufügen!
	Die Eigenbeteiligung beträgt:

40,00€

70,00€

Mehr-Kinder-Regelung: Bitte hier sämtliche berechtigten Schüler Ihres Haushaltes eintragen.

Jahrgangsstufen/ Klassen 1 - 4:

Jahrgangsstufen/ Klassen 5 - 10:

Name des Schülers	GebDatum	Schule	Klasse im Schuljahr 2019/20	Eigenanteil (nicht ausfüllen!)
				EUR
			•	EUR

## Bitte geben Sie den Antrag kurzfristig über die Schule zurück.

Den ermäßigten Eigenanteil zahlen Sie bitte erst, wenn Sie von der Amtsverwaltung durch ein Schreiben (mit Berechnung) dazu aufgefordert werden.

Wenn Sie keine Ermäßigungen beantragen, überweisen Sie bitte die Eigenbeteiligung bis zum 19. Juli 2019

Amt Schafflund - Amtskasse -, IBAN: DE34 2175 0000 0011 0000 88, BIC: NOLADE21NOS.

Als Verwendungszweck bitte angeben: Schule, Klasse und Vor- und Nachname des Kindes (Beispiel: GGS Schafflund, Kl. 5, Max Muster)

Personenbezeichnung:	Die F	Rezeichnung	von	Personen	oilt	fiir 1	nännliche	und	weibliche	Personen	gleicherma	aßen
i disonchoczciciniung.	$D \cap L$	CZCICIIIIulig	VOII	I CISOHUH	ZIII	ıuı ı	manninche	unu	WCIDIICIIC	1 CISOHCII	giciciiciiii	льсп.

1 et some no est et al main et al main et al main et al et som et al et som et al et
Datum, Unterschrift der Eltern