

Eine Schule
Eine Gemeinschaft
Viele Wege ins Leben



CHRISTLICHE MÜNSTER SCHULE
BAD DOBERAN

CMS Thünenstr. 18 18209 Bad Doberan

Antrag auf Geschwisterermäßigung des Schulgeldes

Name des Antragsstellenden:

Name des Kindes:

Name/n weiterer betroffener Kinder:

Antrag bezieht sich auf das Schuljahr:

Hiermit beantrage ich für das oben angegebene Schuljahr eine Geschwisterermäßigung auf das zu zahlende Schulgeld. Die Ermäßigung gilt nur für die gemeinsamen Schuljahre unserer Kinder an der Christlichen Münster Schule und nur mit der entsprechenden schriftlichen Bestätigung der Schule.

Das Merkblatt Schulgeld (siehe Schulvertrag-Anlage) habe ich
zur Kenntnis genommen. Mit freundlichen Grüßen,

.....
(Unterschrift Antragstellende)