



Antrag auf Ermäßigung des monatlichen Schulgeldes

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigte,

für die Berechnung des ermäßigten Schulgeldes wird Ihr jeweiliges aktuelles Jahreseinkommen zugrunde gelegt (Familieneinkommen), also das Gesamt-Nettojahreseinkommen des Haushaltes, in dem das Kind lebt. Dieses setzt sich aus sämtlichen unten genannten Einkünften der berücksichtigungsfähigen Personen im Haushalt der Familien zusammen. (Gesamtpersonenanzahl, in dem das Kind lebt)

Bitte füllen Sie unten stehende Felder vollständig aus und reichen uns die entsprechenden Nachweise zusammen mit dem Antrag ein. Es ist jede Zeile/jedes Kästchen auszufüllen (wenn keine Einkünfte vorliegen, bitte 0,00 € eintragen). Erst nach Erhalt des Antrages und aller Nachweise können wir die Ermäßigung des Schulgeldes berechnen.

Name des Kindes

Christliche Münster Schule Bad Doberan

Name der Schule

Kalenderjahr _____

Einkommen I Einkommen II weitere

Bitte entsprechenden Betrag eintragen und Nachweis einreichen:

1. Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit
2. Einkünfte aus selbständiger Arbeit
3. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung
4. Einkünfte aus Renten
5. Einkünfte aus Kapitalvermögen
6. Einkünfte aus Arbeitslosengeld und weitere Leistungen der Bundesagentur für Arbeit
7. Einkünfte aus Ausbildungsbeihilfen und gleichartige Leistungen
8. Bürgergeld
9. Kindergeld der an ev. Schulen beschulten Kinder
10. Einkünfte aus Unterhaltsgeldzahlungen
11. erhaltenes Krankengeld
12. erhaltenes Mutterschaftsgeld/Elterngeld
13. erhaltene Leistungen nach dem Wohngeldgesetz

| | Einkommen I | Einkommen II | weitere |
|-----|-------------|--------------|---------|
| 1. | € | € | € |
| 2. | € | € | € |
| 3. | € | € | € |
| 4. | € | € | € |
| 5. | € | € | € |
| 6. | € | € | € |
| 7. | € | € | € |
| 8. | € | € | € |
| 9. | € | € | € |
| 10. | € | € | € |
| 11. | € | € | € |
| 12. | € | € | € |
| 13. | € | € | € |

Hiermit bestätige/n ich/wir die Vollständigkeit und Richtigkeit der oben angegebenen Einkünfte. Sobald sich eine Änderung bei meinen/unseren Einkünften ergibt, werde/n ich/wir dies unverzüglich anzeigen bei der:

Schulstiftung der Ev.-Luth. Kirche in Norddeutschland

Johannes-R.-Becher-Str. 20/22 in 19055 Schwerin

Telefon: 0385/555706-15

Ansprechpartner: Daniel Rietschel (daniel.rietschel@dbresdn.de)

Ort, Datum

Unterschriften

Bitte teilen Sie uns für eventuelle Nachfragen Ihre Kontaktdaten mit:

Telefonnummer: _____

Email-Adresse: _____

Sollte eine Schulgeldermäßigung von uns bestätigt werden und sich innerhalb des Schuljahres keine Änderung des Einkommens ergeben, gilt diese bis zum Schuljahresende. Bitte reichen Sie die Unterlagen für das nächste Schuljahr bis zum 15.06. ein.

Sollte dies nicht passieren, erhöht sich das Schulgeld automatisch auf den Regelsatz.