

Antrag auf Geschwisterermäßigung 2018/2019

Gemäß des Förderprogramms „Freiwillige Ganztagschule im Saarland (Förderprogramm FGTS) vom 30. Januar 2013“ (vgl. 8. Elternbeiträge, S. 10, Förderprogramm FGTS) beantragen wir hiermit für

Name des Kindes

den ermäßigten Elternbeitragssatz von (bitte entsprechendes ankreuzen)

- 20,00 Euro pro Monat (Kurzes Angebot).
- 40,00 Euro pro Monat (Langes Angebot).

Um die beantragte Geschwisterermäßigung gewähren zu können, bitten wir Sie uns nachfolgend die Namen Ihrer Kinder sowie die jeweiligen Schulstandorte zu benennen, an denen eine **Freiwillige Ganztagschule** besucht wird.

<u>Vor- und Zuname der Geschwisterkinder</u>	<u>Name der Schule</u>

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der o.g. Angaben. Sollte sich innerhalb des Schuljahres eine Änderung bezüglich der Teilnahme am Förderprogramm FGTS ergeben, teile ich dies unverzüglich dem Träger der FGTS (KEB Beraten, Begleiten, Begegnen gemeinnützige GmbH) mit.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten