

Antragsteller:

(Name, Vorname)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Ort)

An den
Betreuungsverein der KKS e.V.
an der Karoline-Kaspar-Schule
Paula-Modersohn-Platz 1
79100 Freiburg

Antrag auf Geschwisterermäßigung

Name und Vorname Kind in der Betreuung:	
Geb. am:	
Adresse:	
Schule:	

Für das oben genannte Kind in der Schulkindbetreuung an der Karoline-Kaspar-Schule wird der ermäßigte Elternbeitrag beantragt. Der ermäßigte Beitrag kann erst ab dem Monat erhoben werden, in dem der ausgefüllte Antrag mit der Bestätigung der Einrichtung dem Betreuungsverein vorliegt. Eine Ermäßigung darf lediglich für das Kind in der Schulkindbetreuung erfolgen.

Ich/Wir verpflichte mich/verpflichten uns, Änderungen bei der Betreuung meines/unseres Kindes (z.B. Kündigung eines Betreuungsplatzes) dem Betreuungsverein umgehend mitzuteilen. Der Betreuungsverein behält sich im Falle der Unterlassung der Anzeige die rückwirkende Erhebung des höheren Elternbeitrages vor.

Datum

(Unterschrift Antragsteller/in bzw. Erziehungsberechtigte/r)

Bestätigung der Einrichtung

Das **Geschwisterkind**, geb. am, besucht seit unsere Einrichtung und wird voraussichtlich bis in unserer Einrichtung bleiben. Für das Geschwisterkind wird in unserer Einrichtung keine Ermäßigung gewährt.

(Unterschrift und Stempel Einrichtung)