

Bitte geben Sie diesen Antrag ausgefüllt und unterschrieben sowie mit den nötigen Anlagen versehen zurück an:

Evangelische Landeskirche Anhalts
- Schulträgerin -
Friedrichstraße 22/24
06844 Dessau

Datum der Antragstellung

Antrag auf Ermäßigung / Erlass von Schulgeld gemäß Schulgeldordnung der Ev. Grundschule Dessau

Hinweis: Die Sozialdaten werden entsprechend § 90 SGB VIII und §§ 60, 65 SGB I erhoben und wie der gesamte Antrag vertraulich behandelt.

Dieser Antrag ist ein Erstantrag: Ja / ein Wiederholungsantrag: Ja .

Mein Kind besucht den Ev. Hort **Ja** **Nein** . Wurde ein Antrag auf Ermäßigung/Erlass des Elternbeitrags für den Besuch des Hortes gestellt? **Ja** **Nein** . Wenn **ja**, dann bitte Kopie des Bescheids vorlegen.

Hiermit wird beantragt, das Schulgeld ab _____ zu ermäßigen / zu erlassen. Maßgebend ist hierbei der Monat der Antragstellung. Eine rückwirkende Bewilligung ist nicht möglich.

Antragsteller/in

| | |
|---------------|----------|
| Name, Vorname | Telefon: |
| Anschrift | |

Familiensituation

Eltern im gemeinsamen Haushalt **ja** **nein**

Wenn **ja**, dann sind Angaben von Mutter und Vater erforderlich.

Wenn **nein**, dann sind nur die Angaben des alleinerziehenden Elternteils erforderlich.

I. PERSÖNLICHE VERHÄLTNISSE

| Kinder, für die dieser Antrag gestellt wird | 1. Kind | | 2. Kind | |
|---|---------|------|---------|------|
| Name, Vorname | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | | |
| Einschulung vorgesehen am | | | | |
| Eltern der Kinder | Mutter | | Vater | |
| Name | | | | |
| Vorname | | | | |
| Geburtsdatum | | | | |
| Asylbewerber/in | ja | nein | ja | nein |
| Asylberechtigte/r | ja | nein | ja | nein |

Weitere im Haushalt der Eltern lebende Personen (Kinder, Lebenspartner usw.):

| Name, Vorname | Geburtsdatum | Eigenes Einkommen | | Vom Antragsteller überwiegend unterhalten | |
|---------------|--------------|-------------------|------|---|------|
| | | ja | nein | ja | nein |
| | | ja | nein | ja | nein |
| | | ja | nein | ja | nein |
| | | ja | nein | ja | nein |

II. EINKOMMENSVERHÄLTNISSE

Erhalten Sie Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach SGB II?

ja nein

Wenn ja, bitte Aktenzeichen angeben und Kopie des Bescheids vorlegen:

| | |
|--------------|---------------------|
| Aktenzeichen | Datum des Bescheids |
|--------------|---------------------|

Zu den Punkten II. 2. bis IV. brauchen dann keine Angaben gemacht werden.

2. Das Familieneinkommen und die Ausgaben müssen durch entsprechende Nachweise belegt werden.

| Art des Einkommens | Mutter € monatlich | Vater € monatlich | Kinder € monatlich |
|--|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| Lohn/Gehalt (netto) | | | |
| Bezüge aus selbstständiger Arbeit | | | |
| Gratifikationen (z.B. Weihnachtsgeld, Tantiemen) | | | |
| Urlaubsgeld | | | |
| Renten/Pensionen | | | |
| Bafög / BAB | | | |
| Waisenrente | | | |
| Kindergeld | | | |
| Unterhalt | | | |
| Unterhaltsvorschuss | | | |
| Wohngeld / Lastenzuschuss | | | |
| Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung | | | |
| Einnahmen aus Kapitalvermögen | | | |
| Sonstige Einnahmen: | | | |
| | | | |

III. WOHNVERHÄLTNISSE

| | | |
|--|-----------|---------------|
| Miete ohne Heizkosten und ohne Garagenmiete | Monatlich | (laut Anlage) |
| | | € |
| Belastung bei Wohneigentum (inkl. Grundsteuer) | Monatlich | € |
| Heizkosten | Monatlich | € |

IV. AUFWENDUNGEN / AUSGABEN / AUSLAGEN

| Art der Ausgaben | Mutter € monatlich | Vater € monatlich |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Arbeitsmittel | | |
| Fahrten zwischen Wohnung u. Arbeitsstelle | | |
| Beiträge zu Berufsverbänden | | |
| Wohngebäudeversicherung | | |
| Hausratsversicherung | | |
| Privathaftpflichtversicherung | | |
| Krankenversicherung | | |
| Mehraufwand für doppelte Haushaltsführung | | |
| | | |
| | | |
| Besondere Belastungen (z.B. Hauslasten, Schuldverpflichtungen, Unterhaltsverpflichtungen) | | |
| | | |
| | | |
| Gesamtzahl evtl. Raten | | |
| Laufzeit der Raten | Von bis | Von bis |
| Höhe der monatlichen Raten | | |
| Gründe für das Entstehen der Schuldverpflichtungen | | |

Aktuelle Unterlagen bzw. Belege über die von mir angegebenen Einkünfte und die von mir zu leistenden Ausgaben habe ich beigelegt. Die vorliegenden Kopien stimmen mit den Originalbelegen überein.

Ich bestätige hiermit, dass vorstehende Angaben in allen Punkten wahr und vollständig sind.

Ich verpflichte mich, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und / oder Familienverhältnissen dem Schulträger (Ev. Landeskirche Anhalts) unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

Bitte Rückseite beachten:

Unvollständige bzw. nicht belegte Angaben können der Bearbeitung nicht zu Grunde gelegt werden. Nicht unterschriebene Anträge werden **nicht** bearbeitet.

Folgende Belege sind einzureichen:

Sozialhilfenachweis – Angaben dazu unter Punkt II.1. im Antrag

Wenn Sie keine Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II erhalten, dann sind die entsprechenden Belege zu Punkt II. 2. bis IV einzureichen.

- Arbeitsverdienstbescheinigung
- Rentenbescheide
- Bescheid über Unterstützungen vom Arbeitsamt bzw. Ablehnungsbescheid oder Nachweis über Abgabe des Antrages
- Kindergeldnachweis
- Sonstige Einkünfte
- Bescheid über Unterhalt vom Jugendamt bzw. Unterhalt vom Vater
- Mietbescheid / Mietvertrag
- Wohngeldbescheid / Lastenzuschuss bei Eigenheim
- Pauschalnachweis über sonstige Belastung
- Gebührenbescheid des Trägers der jeweiligen Kindertageseinrichtung über den festgesetzten Elternbeitrag (Hort, für Geschwister Kita)

Weitere Belege, soweit notwendig.

Sie werden gebeten, die für Sie zutreffenden Nachweise und vollständigen Belege vorzulegen.

Nur dann kann Ihr Antrag beschieden werden. Werden Nachweise trotz Aufforderung nicht erbracht, muss der Antrag abgelehnt werden.

Der Bescheid kann zurückgenommen werden, wenn er auf falschen Angaben beruht, oder die unverzügliche Mitteilung wesentlicher Änderungen der Einkommens- und/oder Familienverhältnisse unterbleibt. Auf die §§ 60, 66 SGB I wird hingewiesen.