

Antrag auf Geschwisterermäßigung für freie Träger

Besuchen aus einer Familie mehrere Kinder gleichzeitig die Kindertageseinrichtungen in der Stadt Sehnde, bzw. werden in Kindertagespflege betreut, wird für das zweite Kind die zu zahlende Gebühr, ohne Gebühren für Sonderöffnungszeiten, um 50 % ermäßigt ; für jedes weitere Kind entfällt die Gebühr, mit Ausnahme der Gebühren für Sonderöffnungszeiten. Die Geschwisterermäßigung findet im Zusammenhang mit dem beitragsfreien Kitajahr vor der Einschulung keine Anwendung.

Personalien der Erziehungsberechtigten

	1. Sorgeberechtigter	2. Sorgeberechtigter
Name, Vorname:		
Straße, Hausnummer:		
Wohnort:		
Telefonnummer:		
E-Mail:		

Personalien des 1. Kindes

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Name der Einrichtung:	

Personalien des 2. Kindes

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Name der Einrichtung:	

Personalien des 3. Kindes

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Name der Einrichtung:	

Ich erkläre / Wir erklären, dass alle im Antrag gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass die gemachten Angaben zum Zweck der Kindertagesstättenplatzvergabe elektronisch erfasst und weiterverarbeitet werden.

Bitte beachten Sie, dass Sie die aktuellen Betreuungsverträge der Kinder als Anlage zu diesem Antrag beifügen!

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungs- Sorgeberechtigten