

Antrag auf Geschwisterermäßigung

Bitte füllen Sie diesen Antrag aus, wenn weitere Kinder Ihrer Familie in einer Betreuungseinrichtung sind (ausgenommen Einrichtungen des Studierendenwerks Freiburg).

Dieser Antrag ergänzt den Antrag auf Festsetzung des Elternbeitrags.

Antragstellende	
Name, Vorname:	
Adresse:	

Antrag auf Geschwisterermäßigung	
Name, Vorname Kind	
Geboren am:	
Adresse:	
Name Kita:	

Für das oben genannte Kind wird der ermäßigte Geschwisterbeitrag beantragt. Dieser Beitrag kann erst ab dem Monat erhoben werden, in dem der ausgefüllte Antrag mit der Bestätigung der Einrichtung (in der folgenden Seite) dem Studierendenwerk Freiburg (SWFR) vorliegt.

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

(Datum)

(Unterschrift)

Bestätigung der Einrichtung des Geschwisterkindes zur Geschwisterermäßigung

Name, Vorname Geschwisterkind	
Geboren am:	
Name der Einrichtung:	
Betreut in unserer Einrichtung seit:	
Betreut in unserer Einrichtung bis voraussichtlich:	

Für dieses Geschwisterkind wird in unserer Einrichtung keine Geschwisterermäßigung gewährt.

(Datum)

(Unterschrift & Stempel Einrichtung)

Bestätigung der Einrichtung des Geschwisterkindes zur Geschwisterermäßigung

Name, Vorname Geschwisterkind	
Geboren am:	
Name der Einrichtung:	
Betreut in unserer Einrichtung seit:	
Betreut in unserer Einrichtung bis voraussichtlich:	

Für dieses Geschwisterkind wird in unserer Einrichtung keine Geschwisterermäßigung gewährt.

(Datum)

(Unterschrift & Stempel Einrichtung)