

Name, Vorname des/der Antragstellers/-in

Anschrift

Tel.-Nr.

Antrag auf Gewährung einer Geschwisterermäßigung (Besuch der Offenen Ganztagschule an der Lindenschule Bordesholm oder an der Landschule an der Eider)

- bitte reichen Sie diesen Antrag beim Amt Bordesholm, Amt für Bürgerdienste,
z.Hd. Frau Klänhammer, Mühlenstraße 7, 24582 Bordesholm ein -

Ich beantrage für mein 2. 3. 4. Kind

(Name)

geboren am die Gewährung einer Geschwisterermäßigung
für die Betreuung in folgender Einrichtung:

Offene Ganztagschule der
Lindenschule Bordesholm

Name der Einrichtung

Bordesholm, Schulstraße 8

Anschrift:

**Offene Ganztagschule der
Landschule an der Eider**

Name der Einrichtung

**Wattenbek, Schulstraße 6
bzw. Brügge, Oberdorf 17**

Anschrift:

Angaben zu den Geschwisterkindern:

Name des Kindes	geboren am	wird in folgender Einrichtung betreut
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hinweis: Die von Ihnen beantragte Geschwisterermäßigung kann nur dann gewährt werden,
wenn das ältere Geschwisterkind ebenfalls in der entsprechenden Einrichtung betreut wird.

Datum

Unterschrift