

Schulgeldreduzierungsantrag

für die in einem direkten Arbeitsverhältnis stehenden
Mitarbeitenden der Evangelischen Schulstiftung in
Mitteldeutschland St. Johannes



Angaben zum Antragsteller

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail (Bitte Druckbuchstaben schreiben): _____

Dienststelle:

- Geschäftsstelle
- Grundschule
- Regelschule/Sekundarschule
- Gymnasium
-

Ort:

Entgeltgruppe:

EG _____ KAVO

A _____ KBBesO

Angaben zum Kind

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

besuchte Schule des Kindes:

- Grundschule
- Regelschule/Sekundarschule
- Gymnasium
-

Ort:

(Ort, Datum)

(Unterschrift Antragsteller)

Empfänger
Evangelische Schulstiftungen in Mitteldeutschland
St. Johannes

Augustmauer 1
99084 Erfurt

E-Mail: sandra.merz-windus@schulstiftung-ekm.de