

Absender:

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort: Telefon:

E-Mail: Handy:

Empfänger:

Evangelische Schulstiftung in Mitteldeutschland St. Johannes
Leibnizstraße 50
39104 Magdeburg

Antrag auf Schulgeldermäßigung / Schulgeldbefreiung SJ 2023/2024

Bitte beachten Sie die umseitigen Hinweise.

Schule:

Entsprechend der aktuellen Schulgeldregelung beantrage(n) ich / wir die Schulgeldermäßigung / Schulgeldbefreiung für mein / unser(e) Kind(er):

<u>Name des Schülers / der Schülerin</u>	<u>geboren am:</u>	<u>Klasse</u>

In unserem Haushalt leben folgende Personen:

(Name, Vorname)

<u>davon Kinder (Name, Vorname):</u>	<u>geboren am:</u>	<u>z.B. Schüler, Azubi</u>

