



# Bestätigung Geschwisterkind in anderer FGTS

## Angaben zum Kind in unserer FGTS:

Vor- und Zuname: .....

Straße und Ort: .....

Geburtsdatum: ..... Klassenstufe .....

## Erziehungsberechtigte:

(Angaben eines Elternteils reichen aus)

(Vor-/Zuname): .....

Ich bitte hiermit den Monatsbeitrag der Geschwisterermäßigung (40,- €) zu beachten

Saarwellingen, den .....  
(Unterschrift Elternteil)

## Bestätigung Geschwisterkind in anderer FGTS

Kind (Vor-/Zuname): .....

Geburtsdatum: ..... Klassenstufe .....

Name der Schule: .....

Hiermit bestätige ich, dass o.g. Kind in unserer FGTS für das Schuljahr .....

angemeldet ist, und die Eltern einen mtl. Beitrag von ....., - € mtl. entrichten

.....  
(Name und Tel.-Nr. einer Person aus Leitungsteam Schule/FGTS)

.....  
(Stempel Schule/FGTS)

....., den .....  
(Unterschrift Mitarbeiter Leitungsteam)