

Antrag auf Geschwisterrabatt

**Abgabe bis zum 01.07.2022 im Sekretariat oder
per Mail (info@ers-ankara.com)**

Ich/Wir beantrage/n für das Kind _____/
die Kinder _____ den Geschwisterrabatt nach
Ziffer V.B. der Gebührenordnung. Ich versichere, dass ich/wir die Gebühren

- als Selbstzahler im Sinne der Gebührenordnung vollständig selber zu tragen haben und
mir/uns die Gebühren in keiner Weise von einem Dienstherrn oder Arbeitgeber finanziert
werden, auch nicht anteilmäßig.

- als Teilselbstzahler in einer Höhe von _____ selbst zu finanzieren
habe.

Datum: _____

Name und Unterschrift des Vaters

Name und Unterschrift der Mutter