

# Antrag auf Sozialermäßigung des Unterrichtsentgelts



.....  
Name des Schülers Alter

.....  
Anschrift

.....  
Erziehungsberechtigte

Breitestraße 7  
D-79761 Waldshut-Tiengen  
Tel: 07741- 833 584  
Fax: 07741- 833 579  
info@ms-wt.de

## Persönliche Verhältnisse der Familiengemeinschaft (Alle zum gemeinsamen Haushalt gehörenden Personen)

Lfd. Nr.	Verwandtschafts- verhältnis	Name und Vorname	Geb.- Datum	Fam.-Stand
1	Eltern			
2	Eltern			
3	1. Kind			
4	2. Kind			
5	3. Kind			
6	4. Kind			
7	5. Kind			

**Unsere Familie erhält derzeit vom Amt für Berufl. Eingliederung laufende Hilfe zum Lebensunterhalt:**

ja  nein

Bei ja ist eine Beantwortung der Fragen zum Einkommen (1.-14.) nicht erforderlich, jedoch muss eine Kopie des Bescheids beigefügt werden.

Lfd. Nr.	<b>Einkommen der Familiengemeinschaft</b> (Nachweis vorlegen!)	Eltern mtl. €	Eltern mtl. €	Lfd.Nr. 3 mtl. €	Lfd.Nr. 4 mtl. €	Lfd.Nr. 5 mtl. €
1	Selbständige Arbeit – netto -					
2	Arbeitslosengeld					
3	Krankengeld / Hausgeld					
4	Rente					
5	Hinterbliebenenrenten (Witwn-Waisenbezüge)					
6	BGV – (ohne Grundrente)					
7	Unterhaltshilfe - LAG					
8	Entschädigungsrente nach LAG					
9	Pension					
10	Wohngeld					
11	Ausbildungshilfen / ERziehungs-Beihilfen					
12	Kindergeld					
13	Unterhaltsleistungen von Angehörigen					
14	Sonstige Einnahmen					

Sonstige Angaben:  
.....

.....  
Die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt. Mir ist bekannt, dass ich mich durch falsche Angaben oder durch Verschweigen von wesentlichen Tatsachen strafbar mache. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben dem Amt für Berufliche Eingliederung für die Berechnung übertragen werden. Zu diesem Zweck entbinde ich das Amt für Berufliche Eingliederung der Musikschule gegenüber von der Geheimhaltungspflicht des § 35 SGB I.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift des Antragstellers