

Antrag auf Unterstützung vom Elternverein

Name des Erziehungsberechtigten:	<input type="text"/>
Name des Schülers / der Schülerin:	<input type="text"/>
Besuchte Klasse:	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
Bankverbindung (IBAN):	<input type="text"/>

Art der Kosten (z.B. Schulveranstaltung):

Summe der Kosten: €

Monatliches Gesamteinkommen: bis €1500 €1500 bis €2500 über €2500

Alleinerziehend

Aussergewöhnliche Belastungen (Krankheit, ..):

Ort, Datum

Unterschrift