



ontessori
Eggenfelden

Antrag auf Geschwisterermäßigung in der Schule für das Schuljahr _____

Stand 07/2022

Name Antragsteller

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Schule

Am Lichtlberger Wald 1

Tel: 08721 – 12555-10 Fax: -51
info@montessori-eggenfelden.de

Kinderhaus

Am Lichtlberger Wald 2

Tel: 08721 – 12555-30 Fax: -36
kinderhaus@montessori-eggenfelden.de
84307 Eggenfelden

Hiermit beantrage ich die Geschwisterermäßigung für folgende Kinder:

Name _____ Klasse _____

Name _____ Klasse _____

Name _____ Klasse _____

Name _____ Klasse _____

Zusätzlich gehen folgende Kinder in das Montessori Kinderhaus:

Name _____ Gruppe _____

Name _____ Gruppe _____

Name _____ Gruppe _____

Bitte tragen Sie **alle Kinder** ein, die in unserem Kinderhaus oder unserer Schule betreut werden.

Datum, Unterschrift