

Erbitten persönliche Rückgabe an:

**Gemeinde Nesse-Apfelstädt
Herr Bezold (Soziale Dienste)
OT Neudietendorf
Zinzendorfstraße 1
99192 Nesse-Apfelstädt**

Antrag auf Reduzierung des Elternbeitrages

Name des Kindes:

Vorname des Kindes:

Geburtsdatum:

Wohnanschrift:
.....

Auf der Grundlage von § 6 Absatz 4 der Satzung über die Erhebung von Gebühren für die Benutzung der Kindertageseinrichtungen der Gemeinde Nesse-Apfelstädt (Kindertageseinrichtungsgebührensatzung) vom 08.12.2010 wird für o.g. Kind eine Reduzierung des festgesetzten Elternbeitrages, für den Zeitraum bis beantragt.

Die Beantragung erfolgt unter Vorlage des Originals des Krankenscheines für o.g. Kind.

Nesse- Apfelstädt,
.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten