



# Antrag

## auf Gewährung einer Geschwistermäßigung

gem. § 2 Abs. 10.2 der Gebührenordnung zur Satzung über die Benutzung der Tageseinrichtungen für Kinder der Gemeinde Schöneck

### Erziehungsberechtigter:

Name: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Für mein Kind \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname und Geburtsdatum)

die/der die kommunale Kindertagesstätte \_\_\_\_\_  
(Einrichtung)

besucht, beantrage ich gem. § 2 Abs. 10.2 der Gebührenordnung zur Satzung über die Benutzung der Tageseinrichtungen für Kinder der Gemeinde Schöneck eine „Geschwisterermäßigung“, weil folgendes Kind meiner Familie \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes)

bei der Schönecker Kindertagespflegeperson (bitte Name angeben) \_\_\_\_\_

bei den Rabeneltern - AWO Schülerbetreuung an der Friedrich-Ebert-Schule Kilianstädten

bei der Sternschnuppen gGmbH - Schülerbetreuung an der Sterntalerschule Büdesheim

bei der ZKJF gGmbH - Schülerbetreuung an der Struwwelpeterschule Niederdorfelden

bei der ev. Kindertagesstätte Goldregen

betreut wird.

Die Geschwisterermäßigung wird immer längstens für das laufende Kindergartenjahr (01.08. - 31.07.) gewährt. Zur Weitergewährung muss ein Folgeantrag gestellt werden. Sollte das Betreuungsverhältnis des oben genannten Kindes im laufenden Kindergartenjahr beendet werden, ist dies unverzüglich und unaufgefordert der Gemeinde Schöneck mitzuteilen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die erforderlichen Daten für die hier angebotenen Leistungen erhoben und verwendet werden. Es gilt die [Datenschutzerklärung](#) der Gemeinde Schöneck.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigter)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigter)

#### Kontakt:

Gemeindevorstand der Gemeinde Schöneck  
Herrnhofstr. 8  
61137 Schöneck

Email: [info@schoeneck.de](mailto:info@schoeneck.de)  
Internet: [www.schoeneck.de](http://www.schoeneck.de)

Telefon: 06187 9562-0  
Telefax: 06187 9562-199

#### Konten der Gemeindekasse:

Sparkasse Hanau  
BIC: HELADEF1HAN  
IBAN: DE77506500230027000173

Frankfurter Volksbank  
BIC: FFVBDEFF  
IBAN: DE55501900004101780231

## Bestätigung der Kindertagespflegeperson / der Einrichtung

Hiermit wird bestätigt, dass das Kind .....  
(Name, Vorname und Geburtsdatum)

in der Einrichtung/der Kindertagespflegestelle betreut wird.

Betreuungsbeginn am: .....

Schöneck, den .....  
(Unterschrift/Stempel der Einrichtung/Kindertagespflegestelle)

### Kontakt:

Gemeindevorstand der Gemeinde Schöneck  
Herrnhofstr. 8  
61137 Schöneck

Email: [info@schoeneck.de](mailto:info@schoeneck.de)  
Internet: [www.schoeneck.de](http://www.schoeneck.de)

Telefon: 06187 9562-0  
Telefax: 06187 9562-199

### Konten der Gemeindekasse:

Sparkasse Hanau  
BIC: HELADEF1HAN  
IBAN: DE77506500230027000173

Frankfurter Volksbank  
BIC: FFVBDEFF  
IBAN: DE55501900004101780231