

An
Pädagogisches Zentrum
Förderkreis + Haus Miteinander gGmbH
Montessorischule Ingolstadt
Verwaltung: Nürnberger Str. 58
85055 Ingolstadt

Antrag auf Ermäßigung des Schulgeldebetrages für das Schuljahr 2026/2027

Antragsteller:.....

Adresse des Antragstellers:.....

Email-Adresse:.....

Name des/der Schülers/in: Klasse

Folgende Ermäßigungen können beantragt werden:

	Schulgeld monatlich*	Ermäßigung*	Schulgelderlass**
Primarstufe	324,20 €	200,00 € ☐	☐
Sekundarstufe 5-8	350,80 €	215,00 € ☐	☐
Sekundarstufe 9-10	409,70 €	250,00 € ☐	☐
Gymnasium	446,50 €	275,00 € ☐	☐

Ich / wir haben das SEPA-Lastschriftmandat ausgefüllt ☐ ja

Der Antrag auf Schulgeldermäßigung ist bis **30.07.2026** schriftlich beim Schulträger zu stellen.
Im Fall der Bewilligung gilt die Ermäßigung für ein Schuljahr.

Das monatlich zur Verfügung stehende Haushaltseinkommen setzt sich zusammen aus:

- ☐ Einkommen aus nichtselbstständiger Arbeit (Einkommensnachweis bitte beifügen)
- ☐ Einkommen aus selbstständiger Arbeit (Einkommensnachweis bitte beifügen)
- ☐ Sonstiges Einkommen (über 50,00 € je Monat, z. B. Arbeitslosenhilfe, Sozialhilfe - beifügen)

* Das Schulgeld/die Ermäßigung wird in 10 Teilbeträgen von Oktober bis Juli vom angegebenen Konto abgebucht. ** Ein vollständiger Erlass des Schulgeldes kann nur in besonderen Härtefällen genehmigt werden.

Ich versichere / wir versichern, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Ich bin mir / wir sind uns bewusst, dass falsch oder unvollständig gemachte Angaben zu einer Nachforderung des zu wenig gezahlten Schulgeldes führen. Ich / wir sind verpflichtet, Änderungen des Haushaltseinkommens unverzüglich mitzuteilen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift(en) Antragsteller