

**Antragsteller (Sorgeberechtigter):**

**Datum:** \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_  
**bitte unbedingt angeben!**

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Antrag an:  
Käthe-Kollwitz-Grundschule  
Schulleiterin  
Nadine Croux  
Martin-Luther-Platz 2  
14641 Nauen

Ich habe mich nach den Infos/Vorschriften unter folgenden Links erkundigt:

<https://bravors.brandenburg.de/verordnungen/lernmv#12>

[https://bravors.brandenburg.de/verwaltungsvorschriften/rl\\_sofa](https://bravors.brandenburg.de/verwaltungsvorschriften/rl_sofa)

## **Antrag auf Gewährung einer Zuwendung aus dem Schulsozialfonds**

Sehr geehrte Frau Croux,

mein(e) Kind(er) \_\_\_\_\_ besucht/besuchen die Klasse(n)\_\_\_\_\_.

Hiermit bitte ich gemäß persönlichem Gespräch /Telefonat um finanzielle Unterstützung aus dem Schulsozialfonds.

**Begründung / Zweck (bitte angeben):**

\_\_\_\_\_

Die **Originalquittungen** finden Sie anbei. Bei (anteiliger) Bewilligung bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto:

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**Bank:** \_\_\_\_\_

oder die Ware wird gemäß Absprache vom Schulpersonal direkt abgeholt und bezahlt

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Antragsteller**

**Anlage: Quittungen im Original**