

An das  
Diakonische Werk Altholstein GmbH  
Familienzentrum am Anscharforum  
Am Alten Kirchhof 2  
24534 Neumünster

**Ausgabe Schulranzen:**

**Bitte reichen Sie den Antrag im Voraus ein.  
Gerne auch in den Briefkasten  
Am Alten Kirchhof 2**

**Sie bekommen dann eine zusätzliche  
Einladung für die Ausgabe.**

Grundschule:

\_\_\_\_\_

Name der Grundschule / Stempel

**Antrag auf Gewährung einer Unterstützung anlässlich der Einschulung 2024.**

Meine Tochter / mein Sohn wird zum Schuljahr 2024/2025 in folgende Schule eingeschult.

Bitte den Namen der Schule nennen: \_\_\_\_\_

Ich/Wir beantrage/beantragen eine Unterstützung bei der Beschaffung der Schulmittel zum Schulanfang. Ich weiß / wir wissen, dass ich / wir einen Eigenanteil bis zu 20,00 € zu zahlen habe/n.

<b>Vorname des Kindes:</b>	
<b>Nachname des Kindes:</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Mädchen:</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Junge:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Eltern:</b>	
<b>Straße, Hausnummer:</b>	
<b>PLZ:</b>	
<b>Tel.-Nr.:</b>	
<b>Handy-Nr.:</b>	
<b>E-Mail:</b>	

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten