

Name und Anschrift des Antragstellers

.....
.....
.....

Bildungszentrum Lindenfeld
Kreismusikschule Wittenberg
Falkstr. 83
06886 Lutherstadt Wittenberg

**Antrag auf Geschwisterermäßigung
§ 5 Zif. 5.1. Entgeltordnung der Kreismusikschule Wittenberg**

Hiermit stelle ich den Antrag auf Geschwisterermäßigung für

Name	Vorname	Geburtsdatum	Unterrichtsfach

Folgende Kinder sind bereits Schüler der Kreismusikschule Wittenberg

Name	Vorname	Geburtsdatum	Unterrichtsfach

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

Hinweis: Für Kinder im Elementarunterricht oder im Instrumentenkarussell wird keine Geschwisterermäßigung gewährt.