



## Antrag auf Zahlungsbefreiung im Elementarbereich

durch nachgewiesenen Bezug von Sozialleistungen

Bitte tragen Sie als Nachweis ihre BuT-Nummer ein.

BuT-Nummer: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Sollten Sie keine Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabegesetz beziehen, reichen Sie bitte Kopien ihrer Sozialleistungsbescheide ein.*

**Ich verpflichte mich, fortlaufend den gültigen Bescheid unaufgefordert in der Schule für Musik in Kreis Warendorf e.V. vorzulegen und bei Wegfall oder Änderung der Anspruchsvoraussetzungen die Musikschule unaufgefordert und unverzüglich über die Änderung zu informieren.**

Bitte denken Sie rechtzeitig daran, den Antrag auf Bildung- und Teilhabe vor Ablauf des Bewilligungszeitraums erneut zu stellen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in  
bzw. Erziehungsberechtigten