

# Erklärung zum Einkommen

## (Berechnungsgrundlage zur Ermittlung des Schulgeldes)



<b>1</b>	<b>Kind, für das Schulgeld zu zahlen ist</b>	
Familienname, Vorname		
<b>2a</b>	<b>Personensorgeberechtigter (PSB) * 1</b>	<b>Personensorgeberechtigter (PSB) * 2</b>
Name, Vorname		
Adresse		
<b>2b</b>	<b>in häuslicher Gemeinschaft lebend mit</b>	
	<b>Personensorgeberechtigter (PSB) * 1</b>	<b>Person 2</b>
Persönliche Angaben (von beiden Personen auszufüllen)		
Name, Vorname		
Adresse		
<b>3</b>	<b>Kindschaftsverhältnis zu 1</b>	
	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis  (z. B. Enkelkind/Kind des Ehegatten o. Lebenspartners) <input type="checkbox"/> sorgeberechtigter Elternteil	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis  (z. B. Enkelkind/Kind des Ehegatten o. Lebenspartners) <input type="checkbox"/> sorgeberechtigter Elternteil
<b>4</b>	<b>Personensorgeberechtigter (PSB) * 1</b>	<b>Person 2 oder Personensorgeberechtigter (PSB) * 2 wie unter 2a o. 2b angegeben</b>
Einkommen	Einkommen aus <input type="checkbox"/> nichtselbstständiger Arbeit <input type="checkbox"/> selbstständige Arbeit <input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb <input type="checkbox"/> Land- u. Forstwirtschaft <input type="checkbox"/> Sonstige Leistungen	Einkommen aus <input type="checkbox"/> nichtselbstständiger Arbeit <input type="checkbox"/> selbstständige Arbeit <input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb <input type="checkbox"/> Land- u. Forstwirtschaft <input type="checkbox"/> Sonstige Leistungen
Sonstige Leistungen sind Einkommensersatzleistungen wie Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind etc. (Bitte Nachweis beifügen.)		
<b>5</b>	<b>Geschwisterrabatt</b>	
Geschwisterrabatt	Neben dem unter 1 angegebenen Kind ist/sind noch <input type="checkbox"/> ein weiteres Kind <input type="checkbox"/> zwei weitere Kinder <input type="checkbox"/> drei weitere Kinder am Neuen Gymnasium Glienicke	
<b>Abschließende Erklärung</b>		
Ich/Wir werde/werden bei Änderung der familiären Situation bzw. Einkommensveränderungen während des Vertragszeitraums unverzüglich das Neue Gymnasium Glienicke unterrichten. Es wird versichert, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.  Uns/mir ist bekannt, dass unterlassene, wahrheitswidrige oder verspätete Angaben zur Kündigung des Schulvertrages führen können.  Das Formular ist grundsätzlich von beiden Personensorgeberechtigten zu unterschreiben (Ausnahmen: z. B. alleiniges Sorgerecht oder Alleinerziehend) (Nachweis bitte einreichen.)		

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des PSB 1

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des PSB 2 / Person 2

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzl. Vertreters  
o. Pflegers (wenn zutreffend)

\* Begriffserklärung "Personensorgeberechtigter": Personensorgeberechtigter, wem allein oder gemeinsam mit einer anderen Person nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs die Personensorge zusteht.