# Antrag auf Ermäßigung oder Übernahme des Kostenbeitrages für die Offene Ganztagsschule / Betreute Grundschule

Anlage monatliches Nettoerwerbseinkommen aus selbstständiger Tätigkeit
-bitte Nachweise beifügen-

**Name Antragsteller/in:**

_____

**Versicherungs-/Versorgungsausgaben des Wirtschaftsjahres**

| | | |
|---|---|---|
| Krankenversicherungen | _____ | € mtl./jährl. |
| Pflegeversicherungen | _____ | € mtl./jährl. |
| Altersvorsorge | _____ | € mtl./jährl. |
| Zusätzliche Altersvorsorge | _____ | € mtl./jährl. |
| Berufsständische Versorgungseinrichtungen | _____ | € mtl./jährl. |

**Bruttoeinnahmen des Wirtschaftsjahres**

| | | |
|---|---|---|
| Betriebseinnahmen (vor Abzug notwendiger Betriebsausgaben) | _____ | € mtl./jährl. |
| Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung | _____ | € mtl./jährl. |
| Einnahmen aus Kapitalvermögen | _____ | € mtl./jährl. |
| Sonstige betriebliche Einnahmen | _____ | € mtl./jährl. |

**Notwendige Betriebsausgaben des Wirtschaftsjahres**

| | | |
|---|---|---|
| Betriebliche Ausgaben | _____ | € mtl./jährl. |

**Steuerliche Ausgaben für das Wirtschaftsjahr**

| | | |
|---|---|---|
| Einkommenssteuer | _____ | € mtl./jährl. |
| Solidaritätszuschlag | _____ | € mtl./jährl. |
| Kirchensteuer | _____ | € mtl./jährl. |
| Zinsabschlagssteuer | _____ | € mtl./jährl. |
| Kapitalertragssteuer | _____ | € mtl./jährl. |

Die vorstehenden Angaben sind richtig und die erforderlichen Nachweise sind beigefügt.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift