

**Antrag auf Gebührenermäßigung  
für Empfänger von Sozialleistungen nach SGB II und SGB XII**

Name:	_____
Anschrift:	_____ _____
Telefon-Nr.:	_____
E-Mail:	_____

Hiermit beantrage ich für den

Kurs: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

eine Gebührenermäßigung von 25% entsprechend § 6 der Satzung des Landkreises Börde über die Erhebung von Gebühren für die Kreisvolkshochschulen zuletzt geändert durch die Zweite Änderungssatzung vom 07.12.2022. Eine Kopie des entsprechenden Bescheides habe ich beigefügt.

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift Antragsteller

genehmigt/abgelehnt

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift KVHS

**Anlage**

- aktueller Bescheid über den Erhalt von Sozialleistungen nach SGB II bzw. SGB XII

Version:2	Seite 1 von 1	Dokumentename: F 026
erstellt von:	Sascha Jennrich	am: 25.04.2023
geprüft/freigegeben durch:	Sylvia Wolf	am: 25.04.2023