

Absender:

Kneipp®-Grundschule „Bertolt Brecht“  
Schulleitung  
Weinbergsweg 17

15377 Buckow

Sehr geehrte Schulleiterin,

hiermit beantrage ich im Schuljahr \_\_\_\_\_ die Kostenübernahme

für mein Kind \_\_\_\_\_

**Verwendungszweck:**

---

---

aus dem Sozialfonds.

**Begründung:**

---

---

---

---

---

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