

# Antrag auf Ermäßigung

**25,- €/pro Woche (5 Tage) Ermäßigung auf die Betreuungszeit,  
keine Ermäßigung für das Mittagessen!**

## Ferien 2024

**Bitte diesen Antrag ausgefüllt und vom Arbeitgeber / ÜBV-  
Unternehmen abgestempelt und unterschrieben bei der  
Anmeldung und Bezahlung vor Ort abgeben.**

Teilnahme in: \_\_\_\_\_

vom: \_\_\_\_\_

Mitglied im Überbetrieblichen Verbund Familie & Beruf e. V.

Unternehmen: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Name der Eltern: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Dienstlich: \_\_\_\_\_ mobil: \_\_\_\_\_

1. Kind; Name \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_

2. Kind; Name: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Ort, Datum:

**Stempel/ Unterschrift Unternehmen (ÜBV)**