



FORMULIER TOT VERMINDERING OUDERBIJDRAGE

Ondergetekende verzoekt om vermindering van de ouderbijdrage voor het schooljaar **2016-2017**

Naam aanvrager \_\_\_\_\_ m/v

Voornaam \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefoon waar u overdag bereikbaar bent: \_\_\_\_\_

Emailadres \_\_\_\_\_

Naam echtgenoot/partner \_\_\_\_\_

Uit hoeveel personen bestaat uw gezin \_\_\_\_\_

Beroep aanvrager \_\_\_\_\_

Naam/adres werkgever \_\_\_\_\_

Beroep partner \_\_\_\_\_

Naam/adres werkgever \_\_\_\_\_

Schoolgaande kinderen

	Naam	Voornaam	geb.datum	naam school
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____



FINANCIËLE GEGEVENS

Bruto inkomsten per maand  
(inkomsten zonder aftrek van premies sociale wetgeving en zonder  
aftrek van loonbelasting).

Vader/verzorger € \_\_\_\_\_

Moeder/verzorgster € \_\_\_\_\_

Alimentatie (indien van toepassing) € \_\_\_\_\_

TOTAAL € \_\_\_\_\_  
=====

**Bewijsstuk zoals kopie loonstrookje of uitkeringspecificatie  
meesturen.**

De hierboven gestelde vragen zijn door mij naar waarheid ingevuld.

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Handtekening:

- Het formulier opsturen naar het kantoor van J.B.O. t.a.v.  
Mw. S. Haller.  
Postbus 87058  
1080 JB Amsterdam

- **Het verzoek tot vermindering aanvragen binnen twee  
weken na factuurdatum.**