



Anmeldung Patenschaft

Name _____ Vorname _____
Strasse _____ PLZ/Wohnort _____
Telefon-Nr. _____ e-Mail _____

Ich bin gerne bereit, die Pestalozzi Schule Sulgen zu unterstützen und wähle folgende Patenschaft:

Patenschaft für **ein bestimmtes Kind** CHF _____ pro Schuljahr
Name des Kindes _____

Patenschaft für **ein unbestimmtes Kind** CHF _____ pro Schuljahr

Bitte entsprechende Variante auswählen und mit Betrag und bei Bedarf mit Name des Kindes ergänzen.

Die Patenschaft dauert 1 Schuljahr; jeweils von August – Juli des nächsten Jahres. Ohne schriftliche Kündigung bis zwei Monate vor Ablauf des Schuljahres wird die Patenschaft automatisch um ein weiteres Jahr verlängert. Sie erhalten jeweils eine schriftliche Erinnerung an Ihre Patenschaft.

Bei der Patenschaft für ein bestimmtes Kind werden Sie vor dessen Schulende entsprechend informiert.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte senden Sie die Anmeldung an die untenstehende Adresse.

Für Ihre Unterstützung bedanken wir uns ganz herzlich!

Da der Schulverein Pestalozzi als gemeinnützig anerkannt und damit von den Steuern befreit ist, sind **sämtliche freiwilligen Zuwendungen in allen Kantonen und beim Bund zum Abzug vom steuerbaren Einkommen zugelassen.**