

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

durch den Schulträger

(grau unterlegte Felder werden vom Schulträger ausgefüllt)

Name, Vorname des Erziehungsberechtigten	
Name, Vorname des Schülers / der Schülerin	
Straße und Hausnummer	
PLZ, Ort	
Ortsteil	

Aufnahmetag in die Schule		Geburtsdatum	
Klasse / Jahrgangsstufe		Alter	

Bitte ankreuzen:

Schulbus

RSVG

Winterscheider Spezialverkehr

Einstiegshaltestelle	
Ausstiegshaltestelle	

Nächstgelegenes Gymnasium: _____

Hiermit beantrage ich die Übernahme der Fahrkosten.

Datum, Unterschrift _____

Sekundarstufe:	SI	<input type="checkbox"/>	SII	<input type="checkbox"/>	
Streckenlänge:	bis 3,5 km	<input type="checkbox"/>	3,5-5 km	<input type="checkbox"/>	ab 5km <input type="checkbox"/>
gefährlicher Weg	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	
nächstgelegene Schule geprüft	ja	<input type="checkbox"/>	entfällt	<input type="checkbox"/>	
anspruchsberechtigt:	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	z. Teil <input type="checkbox"/>