



Amt für Zentrale Dienste / Schulverwaltungsamt

17033 Neubrandenburg · Platanenstraße 43

Antrag auf kostenlose Schülerbeförderung ab _____ (Datum)

(bei mehrfach x bitte Begründung auf gesondertem Blatt)

mit dem Bus
(Neuantrag)

Ummeldung einer Schülerfahrkarte
(bei Schul-/ Ortswechsel)

mit der Bahn

Abmeldung einer Schülerfahrkarte
(Schülerfahrkarte ist zurückzugeben)

mit einem Fahrdienst
(nur in Verbindung mit ärztlichem Attest)

Antrag auf Kostenerstattung
(nur wenn keine Schülerbeförderung organisiert)

Rollstuhl **Elektrorollstuhl** **klappbar** **Beförderung im Rollstuhl**

Passbild mit Namen beigelegt **Ja** **Nein**

Daten des Schülers / der Schülerin: (alle Angaben in **Druckschrift**)

Name, Vorname: _____ geboren am: _____

Straße, Hausnr.: _____ PLZ, Wohnort: _____

Schule: _____ Klasse: _____

Daten des Erziehungsberechtigten:

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnr.: _____ PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Mail-Adresse (*): _____

(* freiwillige Angaben)

Daten der Fahrstrecke:

Einstiegshaltestelle Wohnung

Ausstiegshaltestelle Schule

täglich Frühtour Rücktour wöchentlich (Internat)

Bei Schul-/ Ortswechsel

vorherige Schule: _____

neue Schule: _____

vorherige Wohnanschrift: _____

neue Wohnanschrift: _____

Schülerfahrkarte bereits zurückgegeben Ja Nein

Bei Antrag auf Kostenerstattung

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Den Antrag senden Sie bitte an das Amt Zentrale Dienste /Schulverwaltungsamt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte am Regionalstandort Neubrandenburg oder Sie geben ihn in der Schule ab.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter / volljährige/r Schüler/-in

Der Schüler besucht die o.g. Klasse unserer Schule und wohnt im örtlichen Zuständigkeitsbereich entsprechend Einzugsbereichssatzung

Ja Nein, weil

Unterschrift und Stempel der Schule

Genehmigung vom Landkreis

Dem Antrag wird zugestimmt / nicht zugestimmt.

Beförderungsart:

- Bus
- Bahn
- individuelle Beförderung

Unterschrift und Stempel des Fachamtes