



## Antrag auf Übernahme der Schülerfahrtkosten durch den Schulträger

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**

Einstiegshaltestelle	
Ausstiegshaltestelle	

**Nächstgelegenes Gymnasium:** \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Übernahme der Fahrtkosten.

Datum, Unterschrift\_\_\_\_\_

wird vom Schulträger ausgefüllt

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"/>	