

\_\_\_\_\_  
Antragstellernde und erziehungsberechtigte Person: Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Email

Kreis Rendsburg-Eckernförde  
Fachbereich Umwelt, Kommunal- und Ordnungswesen  
Kaiserstr. 8  
24768 Rendsburg

## Antrag auf Übernahme der Kosten für die Schülerbeförderung

Schulkind: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_,

Hauptwohnung des Schulkindes: \_\_\_\_\_,

Schule \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_,

Gemäß Satzung des Kreises Rendsburg-Eckernförde über die Anerkennung der notwendigen Kosten für die Schülerbeförderung beantrage ich für mein(e) Kind(er) die Übernahme von Schülerbeförderungskosten wegen:

Umschulung von der Schule \_\_\_\_\_,

Umzug am \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_,

Ich beantrage die Ausgabe einer Fahrkarte für die regelmäßige Nutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels zur oben genannten Schule

während der Monate \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_,  
bzw. des ganzen Schuljahres.

Mein Kind benutzt die Bahn ab Bahnhof \_\_\_\_\_,

Mein Kind benutzt den Linienbus der Firma \_\_\_\_\_,  
ab Haltestelle \_\_\_\_\_,

Mein Kind benutzt das Fahrrad

**Ich verpflichte mich, Sie über jede Änderung bezüglich des Schulbesuchs - wie z. B. Schulwechsel, Schulabgang, Wohnungswechsel usw. - zu informieren.**

**Die erhaltene Fahrkarte werde ich unverzüglich unaufgefordert zurückgeben, wenn der Berechtigungsgrund für die Übernahme der Schülerbeförderungskosten nicht mehr besteht.**

**Mir ist bekannt, dass eine verspätete Rückgabe der Schülerjahreskarte eine Kostenerstattung zur Folge hat.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der erziehungsberechtigten Person/en

\_\_\_\_\_  
Stempel der Schule

## Eigenanteil an den Kosten der Schülerbeförderung

Antrag auf Ermäßigung im Rahmen der Geschwisterregelung gem. § 10 Abs. 2 der Schülerbeförderungssatzung für das zweite Kind

Antrag auf Befreiung im Rahmen der Geschwisterregelung gem. § 10 Abs. 2 der Schülerbeförderungssatzung für das dritte und folgende Kind

**Schuljahr** 20 / 20

Antragstellende Person (Name, Vorname, Anschrift):

\_\_\_\_\_

**Ich/wir habe(n) folgende Kinder, für die die Kosten der Schülerbeförderung übernommen werden:**

(ältestes Kind bitte unter lfd. Nr. 1 eintragen usw.)

1.	_____	_____	_____	_____	84,00
€	Name, Vorname	geb.	Schule	Klassen- stufe	
2.	_____	_____	_____	_____	24,00
€	Name, Vorname	geb.	Schule	Klassen- stufe	
3.	_____	_____	_____	_____	0,00 €
	Name, Vorname	geb.	Schule	Klassen- stufe	
4.	_____	_____	_____	_____	0,00 €
	Name, Vorname	geb.	Schule	Klassen- stufe	

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift