

Leistungsträger	Datum:
	Bearbeiter/in:
	AZ:

**Anlage für die Schülerbeförderung**

Für: _____ Name, Vorname	_____ Geburtsdatum
-----------------------------	-----------------------

**Angaben zum Schulbesuch:**

Name der Schule: \_\_\_\_\_

Art der Schule:     Grundschule     Regelschule     Gymnasium  
 Fachoberschule     Berufliches Gymnasium     Berufsfachschule  
 andere: \_\_\_\_\_

Beförderung mit folgendem Verkehrsmittel: \_\_\_\_\_

<b>Angaben zu den Kosten</b>	
Werden Schülerbeförderungskosten von einem Dritten erstattet (z. B. Schulverwaltungsamt)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (soweit vorhanden Ablehnungsbescheid beifügen)
Eine aktuelle Schulbescheinigung	<input type="checkbox"/> liegt Ihnen bereits vor. <input type="checkbox"/> ist beigefügt. <input type="checkbox"/> wird umgehend nachgereicht.
Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehend gemachten Angaben. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.	
_____ Datum	_____ Unterschrift Antragsteller oder gesetzlicher Vertreter