

\_\_\_\_\_  
Antragstellende 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            Alexander-von-Humboldt-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-<br>stufe |        |
| 2. | _____         | _____ | _____  | _____             | 24,00  |
| €  | Name, Vorname | geb.  | Schule | Klassen-<br>stufe |        |
| 3. | _____         | _____ | _____  | _____             | 0,00 € |
|    | Name, Vorname | geb.  | Schule | Klassen-<br>stufe |        |
| 4. | _____         | _____ | _____  | _____             | 0,00 € |
|    | Name, Vorname | geb.  | Schule | Klassen-<br>stufe |        |

---

Ort, Datum

---

Unterschrift