



Für die Schülerin/ Für den Schüler

Nachname: Vorname:

Straße, PLZ, Ort:

Geburtsdatum: Telefon:

Für das Schuljahr: / Klasse:

Schule:

Mutter: Vater:

Adresse Eltern:

Antragsgrund:

Schulweglänge Klasse 1-4 länger als 2km

Schulweglänge ab Klasse 5 länger als 3km

besondere Gefährlichkeit des Schulweges

dauernde Behinderung

Wegstrecke:

Von:(Abfahrtsort / Haltestelle Wohnort)

Bis:(Ort / Haltestelle der Schule)

Erklärung:

Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir:

- verpflichtet bin/sind, jede Änderung der angegebenen Verhältnisse unverzüglich der Gemeinde Dietramszell, Hauptamt-Schülerbeförderung, schriftlich anzuzeigen
- bei Wegfall der Beförderungsvoraussetzungen, insbesondere beim Ausscheiden aus der Schule oder Umzug, unverzüglich den Fahrausweis/nicht verbrauchte Wertmarken an die Gemeinde Dietramszell, Hauptamt-Schülerbeförderung, zurückzugeben habe/n
- bei einer verspäteten Rückgabe des Fahrausweises/Wertmarken die Kosten dafür der Gemeinde Dietramszell erstatten muss/müssen
- bei vorsätzlich unrichtigen Angaben damit rechnen muss/müssen, unter Umständen strafrechtlich verfolgt zu werden.

Dietramszell,

Datum

.....

Unterschrift der Erziehungsberechtigten / gesetzlicher Vertreter

Bestätigung der Schule

O.g. Schülerin/Schüler besucht im Schuljahr die Klasse

der

Es liegt ein Gastschulantrag eine Zuweisung vor.

.....
Ort, Datum

.....
Schulstempel und Unterschrift Schulleitung