Antragsformular

Erstattung Fahrtkosten

❑**sonderpädagogischer Förderbedarf**

❑**ohne sonderpädagogischen Förderbedarf**

Antragssteller/In	
Anschrift	
Name des Kindes	
Schule / Klasse	❑**RS - Klasse ____** ❑**FOS – Klasse _____ Zweig: _____**
Einstiegshaltestelle MVV	

Hiermit beantrage ich die Erstattung der Fahrtkosten mit öffentlichen Verkehrsmitteln für das Schuljahr 20___ / 20____ in Höhe von _____ € gemäß beigefügter Originalbelege.

Bankverbindung: **IBAN:** _____ **BIC :** _____ **Bank:** _____ **Name des Kontoinhaber:**	**Buchungsvermerk:** **Überweisungsbetrag _____ €**

Wichtig: Bitte den Antrag IMMER unterschrieben!
Zusatz: Bei Schüler/innen ohne sonderpädagogischen Förderbedarf. Mit meiner Unterschrift **bestätige ich**, dass die Pfennigparade Ernst-Barlach-Schulen GmbH die nächstgelegene Realschule nach §2 Punkt 3 SchBefV ist und der günstigste Tarif gewählt wurde.

_____

Datum: Unterschrift (Antragssteller)

Bitte hier die Marken nach Monaten sortiert aufkleben: Name:_____

September	Oktober
November	Dezember

Januar	Februar
März	April

Mai	Juni
Juli	