

Schulwegkostenfreiheit Kostenerstattung für PKW-Nutzung bei Beförderungsanspruch



Landratsamt Ostallgäu
SG 20 - Schülerbeförderung
Schwabenstraße 11
87616 Marktoberdorf

Tel.: 08342/911-0
www.ostallgaeu.de

Fax: 08342/911-563

Öffnungszeiten:
Montag, Mittwoch, Freitag 7:30 Uhr - 12:30 Uhr
Dienstag 7:30 Uhr - 16:00 Uhr
Donnerstag 7:30 Uhr - 17:30 Uhr
oder nach vorheriger Terminvereinbarung

Schuljahr 202_ / 202_

Bitte reichen Sie den Antrag zum Schuljahresende ein!

1 Persönliche Daten zur Schülerin / zum Schüler

Familienname

Straße,
Nr.

Vorname

PLZ

Geburtsdatum

Ort

2 Angaben zu den Eltern bzw. Erziehungsberechtigten (bei minderjährigen Schülern)

Vater

Mutter

Name

Name

Vorname

Vorname

Straße,
Nr.

Straße,
Nr.

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Telefon/Handy

Telefon/Handy

3 Angaben zur Schule

Schule:

Klasse:

PLZ/Ort der Schule

Bankverbindung auf die die Erstattung überwiesen werden soll:

Kontoinhaber: **Antragsteller oder**

Bank:

IBAN: DE

BIC:

Notwendige Fahrten von _____ bis _____ (Datum eintragen):

1.	2.
3.	4.
5.	6.
7.	8.
9.	10.
11.	12.
13.	14.
15.	16.
17.	18.
19.	20.
21.	22.
23.	24.
25.	26.
27.	28.
29.	30.
	31.

Für weitere Fahrten bitte ein gesondertes Blatt verwenden.

Ich versichere, dass die auf dem Antrag gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und die eingetragenen Fahrten tatsächlich durchgeführt wurden.

Ort, Datum

Unterschrift (Erziehungsberechtigter bzw. vollj. Schüler)

Bestätigung der Schule mit Vorlage des Stundenplans

Die Schülerin / Der Schüler besuchte die Klasse _____ an unserer Schule
vom _____ bis _____ an _____ von _____ Schultagen.

Ort, Datum

Unterschrift

Schulstempel