

Bestätigung des Schulträgers

(vom Antragsteller auszufüllen)

Für _____ geboren am _____ (Name, Vorname)			
_____	_____	_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/ Antragsteller	Ort/Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller

(vom Sekretariat der Schule weiterzuleiten)

Die o. g. Schülerin / der o. g. Schüler besucht die Schule _____ (genaue Bezeichnung) in der Klassenstufe _____ voraussichtlich bis _____
<input type="checkbox"/> Sie / er hat keinen Anspruch auf eine kostenlose Fahrkarte / die Übernahme der Fahrtkosten Begründung: _____
<input type="checkbox"/> Sie / er hat einen Eigenanteil von _____ € zu tragen.
<input type="checkbox"/> Sie / er besucht die nächstgelegene Schule der gewählten Schulform (Folgealternative beachten!)
<input type="checkbox"/> Die nächstgelegene Schule der gewählten Schulform wäre: _____
Es wird bestätigt, dass vorrangige landesrechtliche Bestimmungen beachtet wurden.

Für Rückfragen des Sozialamtes: Ansprechpartner/in ist Frau/Herr _____ Telefondurchwahl _____		
_____	_____	
Ort, Datum	Stempel des Schulträgers	Namensstempel / Funktion / Unterschrift der / des Verantwortlichen