

# Antrag auf Erstattung der Fahrkosten

..... (Ort, Datum)

.....  
.....  
.....  
(Name und Anschrift d. Erziehungsberechtigten)

Amt Probstei  
z. H. Frau Krater  
Knüll 4  
24217 Schönberg

**Schülerbeförderung für (Name des Kindes)** .....

**von (Wohnort) ..... zur Dörfergemeinschaftsschule in  
Probsteierhagen im Schuljahr 2023 / 2024**

**Klasse:** .....

Ich/Wir bitte(n) um Erstattung der Fahrkosten

für die Zeit von ..... bis ..... /

für das Schuljahr 2023 / 2024 (01. August 2023 bis 31. Juli 2024)

auf mein/unser Konto bei der .....

IBAN .....

BIC .....

**Eine Kopie der Fahrkarte / Abo-Karte / des Kaufbeleges füge(n) ich/wir bei.**

Ich/Wir erkläre(n), den Schulverband Probstei-West im Falle eines Umzugs,  
Schulwechsels oder Schulabgangs sofort zu benachrichtigen, da dies Auswirkungen  
auf die Erstattung der Fahrkosten meines/unseres Kindes nach sich ziehen kann.

.....  
(Unterschrift)