

# Antrag auf Erstattung der Fahrkosten zur nächstgelegenen Schule

.....  
..... (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 (Schule)** .....

**in**..... **im Schuljahr 2023 / 2024**

**Klasse:** .....

Ich/Wir bitte(n) um Erstattung der Fahrkosten zur nächstgelegenen Schule

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 Schulträger im Falle eines Umzugs, Schulwechsels oder Schulabgangs sofort zu benachrichtigen, da dies Auswirkungen auf die Erstattung der Fahrkosten meines/unseres Kindes zur nächstgelegenen Schule nach sich ziehen kann.

.....  
(Unterschrift)