

Absender (Erziehungsberechtigte/ volljähriger Antragsteller)

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon/ Fax (Erreichbarkeit bei Rückfragen)

Posteingang - Landkreis Vorpommern-Rügen

**aktuelles
Passbild**
beschriften und
anheften!

Nicht kleben!

Landkreis Vorpommern-Rügen
Fachdienst 37
Schülerbeförderung
Carl-Heydemann-Ring 67
18437 Stralsund

Auskunft erteilt: FD Schulverwaltung
Tel: +49 (0) 3831 357-1000
Fax: +49 (0) 3831 357-442013
Mail: poststelle@lk-vr.de

Antrag auf Kostenbeteiligung des Landkreises Vorpommern-Rügen im Schuljahr 2021/2022 für den Besuch einer nicht zuständigen Schule außerhalb des Landkreises Vorpommern-Rügen im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern

- Erstattung Schüler-Busfahrkarten tägliche Beförderung
 Erstattung Bahnfahrkarten Internatsunterbringung

1. Daten des Schülers/ der Schülerin (alle Angaben in Druckschrift)

Name		Vorname		Geburtsdatum	
PLZ	Wohnort		Straße, Hausnummer		
Liegt eine Behinderung vor? <input type="checkbox"/> Ja, bitte Belege beifügen <input type="checkbox"/> Nein			Wird Ausbildungsförderung nach BAföG bezogen/ beantragt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
AbfahrtsHaltestelle am Wohnort (genaue Bezeichnung der nächstgelegenen Haltestelle)				Karten-Nr./ Kunden-Nr.	

2. Angaben zur tatsächlich besuchten Schule außerhalb des Landkreises Vorpommern-Rügen

Bezeichnung der Schule		Anschrift der Schule		Klasse (SJ 21/22)	
Haltestelle am Schulstandort					

Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Die hier angegebenen Daten dürfen durch den Landkreis Vorpommern-Rügen und das mit der Beförderung beauftragte Unternehmen verarbeitet und gespeichert werden. Der Datenabgleich zwischen der besuchten Schule und dem Landkreis Vorpommern-Rügen wird gestattet

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigten/ Antragsteller

3. Bestätigung der Schule

Oben genannte/r Schüler/in besucht im Schuljahr 2021/2022 die _____ Klasse an unserer Schule.

Datum

Unterschrift, Stempel der Schule

Vom Landkreis auszufüllen

Km Gesamtstrecke	Die Beteiligung an einer Aufwandserstattung einer Monatsfahrkarte wird in Höhe von _____ EURO bewilligt.
Gesamt Preis	
Anteil Strecke im LK	
Anteiliger Preis	

Schul-Nr.	bearbeitet am	Antrag zugestimmt Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
-----------	---------------	--