

**Landkreis Potsdam-Mittelmark
Fachdienst Schülerbeförderung, Kultur u. Sport
Niemöllerstraße 1 14806 Bad Belzig**

Tel.: 033841 91 452 (Fax 91 364)
e-mail: Monika.Krause@potsdam-mittelmark.de

Datum

Antrag auf Beförderung mit einem Schülerspezialverkehr

ab: _____

Ich beantrage die Beförderung meiner Tochter / meines Sohnes:

Nachname des Kindes Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer PLZ Wohnort * mit Ortsteil

Schule Klasse

Name, Vorname der Mutter bzw. der Erziehungsberechtigten Telefonnummer

Name, Vorname des Vaters bzw. des Erziehungsberechtigten Telefonnummer

Bei der Beförderung meines Kindes sind folgende Besonderheiten zu beachten:
(Bitte eintragen, ob Ihr Kind im Rollstuhl befördert wird, ob eine Gehhilfe bzw. ein Rollstuhl mitbefördert werden muss, ob Ihr Kind an einem Anfallsleiden erkrankt ist usw.)

eine Begleitperson wird nur eingesetzt, wenn ein ärztliches Attest vorliegt

Die Beförderung des Kindes erfolgt:
Schulbeginn: _____

Schulende: _____

Geben Sie bitte an, ob Ihr Kind täglich oder nur an bestimmten Tagen befördert werden soll.
Mit den persönlichen Daten Ihres Kindes darf für die Organisation der Beförderung gearbeitet werden.

Hiermit erklären wir, dass unsere Angaben vollständig und richtig sind.

Unterschrift der Antragsteller

Bestätigung der Schule

* Hauptwohnung gemäß §§ 15 und 16 des Gesetzes über das Meldewesen im Land Brandenburg (BbgMeldeG)
Entsprechend der Satzung über die Schülerbeförderung und Erstattung von Schülerfahrtkosten fügen Sie bitte folgende Unterlagen in Kopie bei:

- Bescheid des Staatlichen Schulamtes
- Protokoll des Förderausschuss ggf ein ärztliches Attest