Antrag auf Schülerbeförderung für das Schuljahr

nach § 113 (4) Schulgesetz Mecklenburg-Vorpommern

von den Eltern auszufüllen				
Nachname d.: Schülerin/Schülers Vorname d. Schülerin/Schüler				
geb. am: Telefonnummer:				
Zu besuchende Schule				
zu besuchende Klassenstufe: Zeitraum von: bis				
Wohnanschrift:				
1. Wir beantragen nachfolgende Beförderung entspr. § 113 (4) Nr.:				
Nr. 2. wegen einer dauernden oder vorübergehenden Behinderung dauerhafte Behinderung liegt vor: liegt nicht vor: Kopie Eingangsbestätigung des Versorgungsamtes oder Kopie Bescheid Versorgungsamt bzw. Schwerbehindertenausweis vorübergehende Behinderung liegt vor: liegt nicht vor: o beizufügende Unterlagen - ausführliche medizinische Begründung des behandelnden Arztes, woraus die vorübergehende Behinderung hervorgeht - ausführliche Begründung der Eltern, warum eine organisierte Beförderung erforderlich ist				
Beförderungs- bzw. Erstattungsart: Individuelle Beförderung (durch Auto –Erstattung 0,25 €/km) (km einfache Fahrt km) Organisierte Beförderung (Fahrdienst) Rückerstattung Fahr-/Monatskarte (Preis:ca. €)				
Hortbetreuung Ja Nein				
Bei organisierter Beförderung (Fahrdienst) sind nachfolgende Abholzeiten vorgesehen (bitte ankreuzen):				
Abholzeiten: nach Schulschluss 13:40 Uhr				
aus dem Hort 14:45 Uhr				
aus dem Hort 16:30 Uhr				

Andere Abfahrtzeiten sind durch die Eltern abzusichern.

Nachfolgendes nur bei organisierter Beförderung auszufüllen (dauerhafte bzw. vorübergehende Behinderung)

Bei der Be	förderung des Kind	des ist nachfolgendes zu be	eachten:	
	E-Rolli			
	R-fest			
	(Kraftknotensystem/Behin, dass entsprechend	Ir. 29 vom 17. Juni 2016 ckenhaltegurt mit integrierten Schlo I o. g. BGBL die Nachrüstung noch bedingt erforderlich ist, wenn eine s	nicht vorhandener	
	R-faltbar			
	sitzende Beförderu	ing im Rollstuhl	Ja Nein	
	Gehhilfe			
	Kindersitz erforderlich: (wird durch Fahrdienst bereitgestellt) Ja Nein			
Mein	Kind wird am Nach	mittag am Auto im Empfang g	genommen:	
Mein Kind kann nachmittags nicht in Empfang genommen werden, geht				
vom Auto alleine zur Wohnanschrift/Wohnung:				
	gen/Besonderheite Auffälligkeiten):	PN (z.B. zu berücksichtigende Abholzeit	ten; Abhol-/Bringeorte,	
		ndelnden Ärzte von der Scl hülerbeförderung.	hweigepflicht für	
Datum		Unterschrift d. Betreuers bzw. Bevollmächtigten (Vollmacht bitte beifügen)	Unterschrift der Eltern bzw. bei Volljährigen d. Schülerin/Schülers	
	Von der	Schule auszu	füllen	
Hinweise zu	u Fahrzeiten:			
	Schule geöffnet a Unterrichtsbeginn Unterrichtsende:	:		
Datum:	Unterschrift	9	Schul - Nr./Stempel:	