

**Antrag auf organisierte/individuelle Schülerbeförderung
im Schuljahr mit Wohnsitz
in der Hanse- und Universitätsstadt Rostock**

Hiermit beantrage/n ich/wir

Name, Vorname des Antragsstellers:
(Erziehungsberechtigte/r oder volljähriger Schüler)

Anschrift:

Telefon-Nr.:

Email:

für mein Kind/für mich:
Name, Vorname des Schülers

Geburtsdatum:

für den Besuch:
(Bezeichnung der Schule)

die Teilnahme an der Schülerbeförderung der Hanse- und Universitätsstadt Rostock.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass bei Unterbringung des Kindes in einer WG/sonstigen Einrichtung, sämtliche Kommunikation bezüglich der Schülerbeförderung ausschließlich über diese erfolgt.

Nachfolgende **Beförderungs-/Erstattungsart** wird beantragt:

❖ Organisierte Beförderung (Fahrdienst) ☐

❖ Individuelle Beförderung – mit privatem PKW ☐

Mit dem Antrag ist ein Nachweis für das Erfordernis einer organisierten/individuellen Schülerbeförderung einzureichen.

**1. Nachweis über einen Grad einer Behinderung (Kopie Behindertenausweis
oder Bescheid des Versorgungsamtes)**
oder

2. Ärztliche Bescheinigung (Formblatt Seite 3)

**In Einzelfällen kann eine zusätzliche ärztliche/amtsärztliche Bescheinigung vom
Träger der Schülerbeförderung verlangt werden. Kosten zur Ausstellung des
Attestes werden nicht übernommen.**

Nachfolgendes nur bei organisierter Beförderung auszufüllen (Fahrdienst):

Besonderheiten bei der Organisation:

Internatskind: ☐ Ja ☐ Nein

Bei der Beförderung des Kindes ist nachfolgendes zu beachten:

- ☐ E-Rolli
☐ R-fest
☐ R-faltbar
☐ sitzende Beförderung im Rollstuhl ☐ Ja ☐ Nein

Voraussetzung für eine sitzende Beförderung im Rollstuhl

ist das BGBL Teil I Nr. 29 vom 17. Juni 2016

(Kraftknotensystem/Beckenhaltegurt mit integrierten Schlossungen) Wir weisen darauf hin, dass entsprechend o. g. BGBL die Nachrüstung noch nicht vorhandener Kraftknotensysteme unbedingt erforderlich ist, wenn eine sitzende Beförderung im Rollstuhl notwendig ist. Weiterhin muss eine Kopfstütze vorhanden sein.

☐ Gehhilfe

Benötigte Kindersitze werden durch den Fahrdienst bereitgestellt.

Empfangnahme

- ❖ Mein Kind wird nachmittags zu Hause **am Auto** im Empfang genommen: ☐
❖ Mein Kind kann nachmittags nicht in Empfang genommen werden, geht vom Auto alleine zur Wohnanschrift/Wohnung: ☐

Einverständniserklärung

Auf Grund von Witterungsverhältnissen kann es vorkommen, dass wir Ihr Kind zeitiger aus der Einrichtung abholen müssen, damit es sicher zu Hause ankommt.

Auf Grund der kurzfristigen Entscheidungen möchten wir Sie bitten, die zutreffende Position anzukreuzen und damit Ihr Einverständnis für die Beförderung zu geben.

- ☐ Mein Kind ist im Besitz eines Schlüssels bzw. es ist jemand zu Hause und es kann direkt nach Hause gefahren werden.
☐ Es ist nur nach vorheriger telefonischer Nachfrage nach Hause zu fahren.
☐ Mein Kind kann nicht nach Hause gefahren werden. Es ist zu folgender Anschrift zu befördern:

Datenschutzerklärung:

Folgende Daten werden an die Fahrdienste für die Organisation weitergeleitet: Name, Vorname, Geburtsdatum, Telefonnummer, Anschrift, Unterrichtszeiten, Schule

Datum

Unterschrift d. Betreuers
bzw. Bevollmächtigten bzw. bei Volljährigen d.
(Vollmacht bitte beifügen)

Unterschrift der Eltern
bzw. bei Volljährigen d.
Schülerin/Schülers

Zur Kenntnis genommen:

Datum: _____ Unterschrift Schulleitung: _____

**Ärztliches Formular zum Antrag auf Schülerbeförderung
im Schuljahr mit Wohnsitz
in der Hanse- und Universitätsstadt Rostock**

Daten der Schülerin/des Schülers:

Vor- und Zuname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

besuchte Schule: _____

Aufgrund einer vorliegenden Behinderung oder Erkrankung ist die vorgenannte Schülerin/ der vorgenannte Schüler:

☐ in der Lage den Schulweg selbstständig (fußläufig oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln) zu bewältigen.

☐ aktuell (**gültig für maximal ein Schuljahr**) nicht in der Lage den Schulweg selbstständig (fußläufig oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln) zu bewältigen.

Begründung:

☐ nicht in der Lage den Schulweg selbstständig (fußläufig oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln) zu bewältigen und wird auch nicht in der Lage sein, dieses erlernen zu können.

Begründung:

Datum

Unterschrift/ Stempel Arztpraxis