

Antragsteller: (Name , Anschrift /telefonische Erreichbarkeit)

Schwerin,

Telefon-Nr.:

Stadtverwaltung Schwerin
Amt für Jugend, Schule und Sport
z.H. Frau Schmidt
Am Packhof 2-6
19053 Schwerin

Antrag auf Schülerbeförderung

Hiermit stelle/n ich/wir den Antrag auf Schülerbeförderung meines/meiner/unsere/unsere
Sohnes/Tochter

.....geb. am

in die

..... Klasse:
(Stempel der Schule)

ab Schuljahr

oder

ab Datum(nur bei Fahrdienstbeginn innerhalb des Schuljahres angeben)

Besonderheiten für die Schülerbeförderung: (z.B. Rollstuhlbeförderung oder andere zu
beachtende Angaben)

.....
.....

Für den Antrag sind folgende Unterlagen erforderlich:
(Wenn möglich mit dem Antrag abgeben oder zeitnah nachreichen)

- Kopie des Behindertenausweises
- oder
- Kurze ärztliche Bestätigung über die Notwendigkeit eines Fahrdienstes

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Befürwortung der Schülerbeförderung durch den behandelnden Arzt

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Datum

.....
Unterschrift des Arztes