

Absender (Druckbuchstaben)

Ort, Datum \_\_\_\_\_

---

---

---

Stadt Rendsburg  
Die Bürgermeisterin  
Fachdienst Bildung  
Am Gymnasium 4  
24768 Rendsburg

## **Schulbeförderungskosten ab Schuljahr 2024/2025**

Name des Kindes \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Schule \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Wir bitten für unser Kind folgendes zu berücksichtigen:

1.  Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur o.g. Schule

**Einstieghaltestelle:** \_\_\_\_\_

2.  Wir haben weder die Möglichkeit öffentliche Verkehrsmittel noch einen Schulbus zu benutzen und beantragen daher die Anerkennung der Beförderung mit privatem PKW.  
(Begründung sowie Angabe der Fahrgemeinschaft bitte auf der Rückseite)

Bankverbindung:

**Bitte zutreffende Punkte ankreuzen und den Antrag an die Schule zurückgeben. Eine erneute Antragstellung für jedes Schuljahr ist nicht erforderlich.**

**Wir verpflichten uns, die erhaltene Fahrkarte unaufgefordert und unverzüglich zurückzugeben, wenn der Berechtigungsgrund für die Übernahme der Schulbeförderungskosten nicht mehr besteht, z.B. bei Umzug oder Schulwechsel.**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten**