

## Antrag auf Erstattung von Fahrtkosten für Fahrten zur Schule

### Erziehungsberechtigte/r:

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Mein Kind besucht die Grundschule Gerlingen

Bankverbindung (IBAN): \_\_\_\_\_

Für nachfolgende Tage im Zeitraum 01.08.2023-31.12.2023 beantragen wir auf Grundlage der Schülerfahrkostenverordnung eine Fahrtkostenerstattung für die Beförderung unseres Kindes zur Schule. Bitte beachten Sie, dass die Erstattung ausschließlich für Hinfahrten sowie Rückfahrten nach Schulschluss gewährt wird. Fahrten im Anschluss an die OGS können nicht erstattet werden.

Buslinie: \_\_\_\_\_


Die angegebenen Ausfallzeiten werden durch die Gemeinde Wenden mit der Schulleitung und der VWS abgeglichen.

---

Datum

---

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten