

Antragsteller/in (Erziehungsberechtigte/r) Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Telefonnummer (bitte für Rückfragen angeben)

Gemeinde Fockbek  
Fachteam 1.2  
Rendsburger Straße 42  
24787 Fockbek

**Antrag auf eine Ermäßigung/Befreiung von der Eigenbeteiligung an den Schülerbeförderungskosten nach der Satzung des Kreises Rendsburg-Eckernförde**

Für das Schuljahr  /

Ich/Wir haben folgende/s Kind/er, das/die an der Schülerbeförderung im Kreis Rendsburg-Eckernförde teilnimmt/teilnehmen:

Name des Kindes	besuchte Schule	Klasse	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich/Wir beantrage/n die Ermäßigung/Befreiung von der Eigenbeteiligung auf Grundlage des

- § 10 Abs. 2a der Schülerbeförderungssatzung (Geschwisterermäßigung)
- § 10 Abs. 4 der Schülerbeförderungssatzung, da ich/wir folgende Leistung beziehe/n:
  - Wohngeld
  - Kindergeldzuschlag

**Ein Nachweis über den Erhalt der angegebenen Leistung ist diesem Antrag beizulegen!**

Datum, Ort

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten