

Änderung/Stornierung zur Schülerspezialbeförderung



Landkreis Dahme-Spreewald
Amt für Schulverwaltung
Reutergasse 12
15907 Lübben (Spreewald)

Hinweis:

Dieser Antrag befreit nicht von der Pflicht zur Abmeldung des Schülers/der Schülerin beim Fahrunternehmen.

Änderung Stornierung

1. Persönliche Angaben

1.1 Personensorgeberechtigte/r

Name		Vorname	
------	--	---------	--

1.2 SchülerIn

Name		Vorname	
------	--	---------	--

Anschrift (Str., Nr., PLZ, Ort)	
------------------------------------	--

2. Angaben zur besuchten Schule u. Klassenstufe lt. beantragter Spezialbeförderung

Name		Klasse	
------	--	--------	--

3. Angaben zur Änderung/Stornierung

Grund (u.a. Änderung der Schulzeiten, Umzug, Schulwechsel, Namensänderung)

Aktuelles Fahrunternehmen	
---------------------------	--

Änderung/Stornierung ab	
-------------------------	--

4. Bankverbindung zur Erstattung des anteiligen Eigenanteils (nur bei Stornierung auszufüllen)

Die Erstattung des Eigenanteils ist grundsätzlich erst ab dem Folgemonat des Stornierungsantrages möglich!

KontoinhaberIn	
----------------	--

Kreditinstitut	
----------------	--

IBAN	
------	--

Datum, Unterschrift SchülerIn (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Datum, Unterschrift und Stempel der neu besuchten Schule