

Antrag auf Wegstreckenpauschale für die Schülerbeförderung

Name des/der Schülers/in: _____

Straße, Hausnummer, Wohnort _____

Besuchte Schule: _____ Klasse/Stufe: _____

Name der/des Erziehungsberechtigten: _____

Telefonnummer/ E-Mailadresse: _____

Der Erstattungsbetrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber: _____

Bank/Spk: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Lage, den _____ Unterschrift: _____

Hinweis

Die PKW-Wegstreckenpauschalen werden den Anspruchsberechtigten zu den nachfolgend genannten Terminen des jeweils laufenden Schuljahres ausgezahlt:

Rate 1=	31. Oktober
Rate 2 =	31. Januar
Rate 3 =	30. April
Rate 4 =	Ende Schuljahr