
Name, Vorname
(Erziehungsberechtigte/r oder volljährige/r Antragsteller/in)

Datum

Straße, Hausnummer

Telefon für Rückfragen

PLZ, Ort

Ortsteil

Stadt Iserlohn
Bereich Schulverwaltung
Postfach 2462
58634 Iserlohn

Hinweis! Bei verspäteter Antragstellung erfolgt keine Erstattung der bis zur Aushändigung des Schulwegmonatstickets verausgabten Fahrkosten.

Bitte Antrag zunächst in der Schule abgeben!

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

Name der Schule: _____

Ich beantrage die Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem _____ für folgende Schülerin/folgenden Schüler bzw. als Volljährige/r für mich selbst:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Schülerin/Schüler der Klasse _____ des Schuljahres, für das dieser Antrag gestellt wird.

Wurde im vorausgegangenen Schuljahr ein Schulwegmonatsticket ausgestellt? . ja . nein

Wurde im laufenden Schuljahr bereits ein Schulwegmonatsticket ausgestellt? . ja . nein

Wenn ja, bitte Fahrkartenummer angeben: _____

Ich versichere die Richtigkeit der obigen Angaben. Bei Schul- und/oder Wohnungswechsel werde ich das Schulwegmonatsticket zur Vermeidung von Ersatzansprüchen sofort zurückgeben.

Unterschrift

Nur von der Schule auszufüllen!

Schulstempel

Iserlohn, den _____

Die og. Schülerin/der og. Schüler besucht zurzeit die Klasse _____ und wird - vorbehaltlich der Versetzung - im kommenden Schuljahr 20__ / __ die Klasse _____ besuchen.

Unterschrift