

an:
Landkreis Havelland
Schulverwaltungsamt
Platz der Freiheit 1
14712 Rathenow

Tel.: 03385/5512453
Fax: 03385/551 3 2453

Antrag auf eine Beförderung im Schülerspezialverkehr und die Gewährung von Zuschüssen zu den Fahrtkosten

Schuljahr

(Nur für Schülerinnen/Schüler mit einer körperlichen, geistigen oder Mehrfachbehinderung)

Erstantrag

Folgeantrag

Angaben zur Schülerin/zum Schüler

Name: _____

Vorname: w/m _____

PLZ/Ort: _____

Ortsteil: _____

Straße/Nr.: _____

Geburtsdatum: _____

zum Personensorgeberechtigten

(Angabe nur bei minderjährigen Schülerinnen/Schülern)

Name: _____

Vorname: _____

PLZ/Ort: _____

Ortsteil: _____

Straße/Nr.: _____

Telefon tagsüber: _____

Pflegekind Heimunterbringung

1. Beginn der Beförderung (Datum):

(Hinweis: Der Anspruch auf eine Beförderung besteht grundsätzlich erst 8 Wochen nach Eingang der erforderlichen Antragsunterlagen beim Landkreis Havelland!)

Tagesbeförderung

Wochenbeförderung

(Montag-Hinfahrt, Freitag-Rückfahrt)

2. Begründung

a) Die Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln ist nicht möglich, weil:

b) Besonderheiten, die es bei der Beförderung während zu beachten gilt:

(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

Klapprollstuhl

umsetzbar

nicht umsetzbar

Rollstuhl mit Sitzschale

umsetzbar

nicht umsetzbar

Elektrorollstuhl

umsetzbar

nicht umsetzbar

Die Beförderung muss zwingend im Rollstuhl erfolgen:

ja

nein

Wenn ja: Bitte beachten Sie, dass der Rollstuhl beförderungstauglich sein muss.

Weitere Hinweise zu Besonderheiten bei der Beförderung:

c) Bildungsempfehlung

Bei einem festgestellten sonderpädagogischen Förderbedarf ist eine Kopie der aktuellsten Bildungsempfehlung des Förderausschusses beizufügen, die den Besuch der in diesem Antrag angeführten Schule begründet.

d) Schulunfall (Bestätigung der Schule ist beizufügen)

ja nein

3. Besuchte Schule: vollständiger Name der besuchten Schule: _____ Klasse: _____	Unterrichtszeiten (Beginn und Ende): Montag: von _____ Uhr bis _____ Uhr Dienstag: von _____ Uhr bis _____ Uhr Mittwoch: von _____ Uhr bis _____ Uhr Donnerstag: von _____ Uhr bis _____ Uhr Freitag: von _____ Uhr bis _____ Uhr Bei Unterrichtsverkürzung ist die Genehmigung beizufügen!
--	---

4. Nachweis des Schulbesuches:

(Nur bei erstmaliger Beantragung eines Spezialverkehrs für die in diesem Antrag angeführte Schule erforderlich!)

Kopie der Aufnahmebestätigung beifügen! oder Schulstempel:

Datum:

Unterschrift:

5. Angaben zur Feststellung der Anspruchsvoraussetzungen für einen erhöhten Zuschuss**a) Geschwisterermäßigung**

Nur auszufüllen bei einem Antrag ab dem 2. Kind, wenn das 1. Geschwisterkind für den Schuljahr eine subventionierte Schülerfahrkarte erhalten hat oder eine Beförderung im Spezialverkehr erfolgt! (Bitte vom ältesten bis zum jüngsten Kind auführen!)

lfd. Nr.	Name	Vorname	Geburtsdatum	besuchte Schule	Klasse	Beförderungsart ÖPNV / Spezialverkehr
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

b) oben genannter Schüler ist Empfänger von sozialen Leistungen nach dem:

- Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)
- Dritten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) - Sozialhilfe –
- vierten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) - Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung –
- Kapitel 3 Abschnitt 2 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) - Grundsicherung für Arbeitssuchende –
- Wohngeldgesetz (WoGG) mit Ihren in Haushaltsgemeinschaft lebenden Familienangehörigen
- § 6a des Bundeskindergeldgesetzes (BKGG) - Kinderzuschlag –

6. Erklärung

Ich versichere, dass meine Angaben richtig sind und verpflichte mich, jede Änderung der Angaben unverzüglich dem Landkreis Havelland, Schulverwaltungsamt, mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass der Landkreis Havelland die Beförderung beim Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen einstellen und unberechtigt empfangene Leistungen zurückfordern kann. Ich weiß, dass eine Beförderung im Schülerspezialverkehr grundsätzlich an die Voraussetzung gebunden ist, dass eine körperliche, geistige oder Mehrfachbehinderung beim zu befördernden Schüler vorliegt, die eine Beförderung im Öffentlichen Personennahverkehr nicht zulässt. Mir ist auch bekannt, dass, nach den Bestimmungen der Satzung des Landkreises Havelland über die Schülerbeförderung und die Gewährung von Zuschüssen zu den Fahrtkosten vom 02.04.2004, zuletzt geändert durch die Dritte Änderungssatzung zur Satzung vom 2. Juli 2010, ein Fahrkostenanteil der Eltern pro Schuljahr vor Beginn der Beförderung zu entrichten ist.

Datum

Unterschrift des Personensorgeberechtigten/der/des volljährigen Schülerin/Schülers

Anlagen:

- Kopie der Genehmigung der besuchten Schule zur zeitlichen Reduzierung des Unterrichtes
(Bei vollständiger oder teilweiser Befreiung vom Ganztagsangebot nach § 18 Abs. 4, Satz 2 BbgSchulG ist die Entscheidung der Schule beizufügen)
- Kopie des aktuellen Bewilligungsbescheides zu Punkt 5b (soziale Leistungen)

Bei Erstanträgen, bei Schulwechsel oder nach Abschluss eines neuen Förderausschussverfahrens sind folgende Anlagen beizufügen:

- Kopie der aktuellen Bildungsempfehlung des Förderausschusses
- Kopie der Aufnahmebestätigung der besuchten Schule
- Bestätigung der Schule bei Schulunfall

Bearbeitungsvermerk des Schulverwaltungsamt:

Spezialverkehr wird bewilligt: ja nein

Fahrunternehmen: _____

Höhe des Eigenanteils: _____ €

Aktenzeichen / Schülernummer: 40.01.04.02. - _____

Datum/Unterschrift des Sachbearbeiters: _____