

Absendende Person

Datum

Schulverband Gettorf und Umgegend
-Der Verbandsvorsteher-
Karl-Kolbe-Platz 1
24214 Gettorf

**Schülerbeförderung:
Zahlung einer Wegstreckenentschädigung bei Verzicht auf Fahrkarten für öffentliche Verkehrsmittel**

Für mein Kind..... beantrage ich die Zahlung einer Wegstreckenentschädigung für die Benutzung des Fahrrades in der Zeit vom..... bis.....

Es besucht im Schuljahr 20 / 20
(Angabe erforderlich)

die Klasse.....der/des.....
(Bezeichnung der Schule)

in.....

Ich bitte um Überweisung der Entschädigung auf das Konto bei

der.....

IBAN.....

Kontoführende Person.....

Ich erkläre ausdrücklich, dass ich Veränderungen, die sich auf die Fahrstrecke oder auf den Schulbesuch beziehen, unverzüglich mitteilen werde.

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Schulbesuch bestätigt durch Schulstempel