

Hinweis gem. § 10 Abs. 2
Datenschutzgesetz NW/ § 9
Abs. 2 Bundesdatenschutzgesetz
Die Angaben in diesem Vordruck
sind freiwillig!

Datum: _____

PLZ-Ortsteil

Straße und Hausnummer

Name des/der Erziehungsberechtigten

**Stadt Iserlohn
Bereich Schulverwaltung
Rathaus
58634 Iserlohn**

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

Name der Schule: _____

| | |
|---|--|
| Ich beantrage die Übernahme der Schülerfahrkosten | |
| Ab (Datum) _____ LESERLICH und VOLLSTÄNDIG ausfüllen, sonst zurück! | |
| für den/die Schüler(in) (NAME, VORNAME) | |
| geb. am (GEBURTSDATUM) | |
| <input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge | |
| Anschrift (STRAÙE, HAUSNUMMER POSTLEITZAHL, ORT) | |
| Schüler/in 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, welche Fahrkarten-Nummer:

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

UNTERSCHRIFT DES/DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Nur von der Schule auszufüllen!

(Schulstempel)

Iserlohn, _____

Es wird hiermit bescheinigt, dass der/die Schüler/in z.Z. die Klasse _____ besucht und –
Vorbehaltlich der Versetzung – im kommenden Schuljahr 20_____/_____ die Klasse
_____ besuchen wird.

(Unterschrift)