
(Name, Vorname)

(Straße)

(PLZ, Ort)

(Telefon)

(E-Mail)

Stadt Büdelsdorf
Fachbereich Gesellschaftliche Angelegenheiten
z. Hd. Frau Schattschneider
Am Markt 1
24782 Büdelsdorf

Telefon: 04331 355-230
E-Mail: schattschneider@buedelsdorf.de

Antrag auf Befreiung vom Eigenanteil an den Kosten der Schulbeförderung

hier: Antrag für das Schuljahr 2026/2027

Ich erhalte ☐ Wohngeld oder ☐ Kinderzuschlag

Und beantrage die Befreiung vom Eigenanteil an den Schulbeförderungskosten für folgende/s Kind/er:

(Hinweis: Bitte hier nur das älteste Kind bzw. die beiden ältesten Kinder in den Klassenstufen 1 bis 10 eintragen. Für weitere Geschwisterkinder ist das Formular „Antrag auf Ermäßigung/Befreiung im Rahmen der Geschwisterermäßigung“ auszufüllen.)

- | | | | | |
|----|------------------------|-----------------------|-----------------|------------------|
| 1. | _____
Name, Vorname | _____
Geburtsdatum | _____
Schule | _____
Klasse* |
| 2. | _____
Name, Vorname | _____
Geburtsdatum | _____
Schule | _____
Klasse* |

Eine Kopie des Bescheides ist beigelegt.

*im Schuljahr, für das die Fahrkarte ausgestellt wird.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)