

**Antrag auf Ermäßigung/Befreiung
im Rahmen der Geschwisterregelung**
gem. § 10 Abs. 2 der Schülerbeförderungssatzung Kreis RD-ECK

Schuljahr

Antragsteller

Nachname , Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort

Angaben zur Ermäßigung/Befreiung

Ich/Wir habe/n folgende Kinder, für die Kosten der Schülerbeförderung übernommen werden:
→ ältestes Kind bitte unter lfd. Nr. 1 eintragen!

Nr.	Name, Vorname	Geb.datum	Schule	Klassen- stufe
1. Kind				
2. Kind				
3. Kind				
4. Kind				

Für folgendes Kind soll eine Ermäßigung/Befreiung in Anspruch genommen werden (Ermäßigung nur für das 2. Kind, Befreiung nur ab dem 3. Kind):

Nr.	Name, Vorname

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Zurück an
Amt Mittelholstein
-Fachbereich IV-
Am Markt 15
24594 Hohenwestedt