

\* Zutreffendes bitte ankreuzen

Angaben d. Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

### Über die Schulleitung

an die Stadt Willich  
Geschäftsbereich Schule/Sport/Kultur  
Albert-Oetker-Str. 101

47877 Willich

( ) Erst-\* ( ) Folge-\*

**Antrag auf Übernahme** der Schülerfahrkosten gem. Schülerfahrkostenverordnung (SchfkVO)  
für den Zeitraum

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ /im Schuljahr \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

für d. **Schüler / Schülerin:**

Vor- u. Zuname \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Geschlecht: ( ) männlich \* / ( ) weiblich \*

Ort, Straße \_\_\_\_\_

**Der einfache Weg (kürzeste, zumutbare Fußwegverbindung) zur nächstgelegenen Schule beträgt:**

mehr als 2000 m (für Schüler der Klassen 1 - 4) \* ( )

mehr als 3500 m (für Schüler der Klassen 5 - 10) \* ( )

mehr als 5000 m (für Schüler der Klassen 11 - 13) \* ( )

**Unabhängig von der Länge des Schulweges beantrage ich die  
Fahrkostenübernahme**

aus gesundheitlichen Gründen \* ( )

**(bitte ärztl. Attest beifügen)**

der Schulweg ist besonders gefährlich \* ( )

der Schulweg ist für Schüler ungeeignet \* ( )

Die Beförderung soll erfolgen mit:

Linienverkehr der Verkehrsgesellschaft \_\_\_\_\_

Schulbus/Taxi des Unternehmens \_\_\_\_\_

Haltestelle Einstieg \_\_\_\_\_

Haltestelle Ausstieg \_\_\_\_\_

**(WICHTIG: bitte genaue Haltestellen-Bezeichnung angeben!)**

**Ich erkläre, dass die vorstehenden Angaben richtig sind. Sollten sich die  
Anspruchsvoraussetzungen ändern (Umzug; Besuch einer anderen Schule oder Ähnliches),  
werde ich dies unverzüglich mitteilen. Ich verpflichte mich, zu Unrecht erhaltene Fahrkosten  
zu erstatten. Mit der Weitergabe der notwendigen Daten an die Verkehrsbetriebe zur  
Erstellung eines Fahrausweises bin ich einverstanden.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten