



Antrag auf Schülerspezialverkehr

Landkreis Märkisch-Oderland
Schulverwaltungs-, Kultur- und Sportamt
Schülerbeförderung
Puschkinplatz 12
15306 Seelow

Eingangsstempel

für Schüler/innen (Zutreffendes unbedingt ankreuzen)

- denen **keine öffentlichen Verkehrsmittel** zur Verfügung stehen
- mit einer **vorübergehenden** oder **dauernden Behinderung**

1. Angaben zum/r Schüler/in

Aktenzeichen: **40.50** / _____ - _____ (falls vorhanden)

Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: männlich weiblich Geb.-Datum: _____

für Schule: _____

Schuljahr: 20____ / 20____ Klasse: _____

Wohnanschrift Schüler/in

Straße: _____ Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort/OT: _____

2. Angaben zur antragstellenden Person

Bitte ankreuzen: Personensorgeberechtigte/r Wohngruppe/Heim
 Vormund o.g. Schüler/in Sonstige _____

Name: _____ Vorname: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Hat die antragstellende Person die gleiche Anschrift wie der/die Schüler/in?

ja nein



Ausführliche Informationen zum Datenschutz, insbesondere zu Ihren Rechten nach der DSGVO sowie zu dieser Verwaltungsleistung, erhalten Sie über den links abgedruckten QR-Code. Informationen zu allen Leistungen finden Sie im Serviceportal unter <https://service.lkmol.de/>.

Nummer:

MOL 40.5/0001

Version:

01.0



3. Angaben zu (bitte ankreuzen)

Personensorgeberechtigten Vormund Sonstige

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: die gleiche, wie die des/der o.g. Schülers/in
 von der o.g. Anschrift abweichend, und zwar:

Straße: _____ Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort/OT: _____

Handelt es sich bei dieser Anschrift um den Hauptwohnsitz des/der Schülers/in?

ja nein

4. Angaben zum Heim/Wohnheim/der Pflegestelle

Name: _____

Straße: _____ Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort/OT: _____

5. Nutzt der/die Schüler/in ein Wohnheim/Internat am Schulort? ja nein

(wenn „ja“, bitte nachfolgend die Anschrift eintragen)

Name: _____

Straße: _____ Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort/OT: _____

6. Angaben zur Schule

besuchte Schule: _____

bei einem Schulwechsel: bisher besuchte Schule: _____

Datum des Schulwechsels: _____

bei einer beruflichen Schule (bitte Zutreffendes ankreuzen)

Berufsvorbereitungsjahr duale Ausbildung FOS Fachschule

Berufsfachschule GOST Absolvierung der Berufsschulpflicht

andere (bitte eintragen): _____

ggf. Ausbildungsberuf/Fachrichtung: _____

7. Schulweg

Der kürzeste verkehrsübliche Fußweg zwischen dem Wohnhaus/Heim und der Schule beträgt _____ km (einfache Entfernung).

(Bei der Ermittlung der Mindestentfernung ist der nächste Weg zwischen der Gebäudeeingangstür des Wohnhauses des/der Schülers/in und dem nächsten benutzbaren Eingang des Schulgrundstückes zugrunde zu legen.)

Begründung für den Antrag:

8. Zeitraum, für den der Spezialverkehr beantragt wird (längstens für ein Schuljahr)

von: _____ bis: _____

9. Unterrichtszeiten (Beginn unbedingt ausfüllen)

Unterrichtsbeginn Mo _____ Di _____ Mi _____ Do _____ Fr _____

Unterrichtsende Mo _____ Di _____ Mi _____ Do _____ Fr _____

Alle Angaben ohne Förderstunden! (nur den Unterricht im Rahmen der gesetzlichen Schulpflicht angeben)

10. Verkehrsanbindungen öffentlicher Verkehrsmittel

(nur auszufüllen, wenn öffentliche Verkehrsmittel nicht zur Verfügung stehen)

Schultag	Abfahrt	Ankunft	Abfahrt	Ankunft
	des öffentlichen Verkehrsmittels		des öffentlichen Verkehrsmittels	
	vom Wohnort	am Schulort	vom Schulort	am Wohnort
Montag	_____	_____	_____	_____
Dienstag	_____	_____	_____	_____
Mittwoch	_____	_____	_____	_____
Donnerstag	_____	_____	_____	_____
Freitag	_____	_____	_____	_____

Name:
Antrag auf Schülerspezialverkehr

Nummer:
MOL 40.5/0001

Version:
01.0



11. Angaben zur Behinderung (nur auszufüllen bei dauernder oder vorübergehender Behinderung)

Art der Behinderung (bitte unbedingt angeben)

	Ja	Nein
Eine Beförderung im Rollstuhl ist erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mitnahme des eigenen Rollstuhls ist erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Begleitperson ist für die Beförderung erforderlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Versicherung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben / Empfangsvollmacht

Ich/Wir versichere/n, dass meine/unsere Angaben richtig und vollständig sind. Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, dem Landkreis Märkisch-Oderland jede **Änderung** vorstehender Angaben **unverzüglich** zu melden. Mir/Uns ist bekannt, dass unrichtige und unvollständige Angaben strafrechtlich verfolgt und die Ausgaben für die Beförderung zurückgefordert werden können.

Für die Erteilung der Bescheide erteile ich eine Empfangsvollmacht ja nein

Dies gilt für folgende Person:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Hausnr.: _____

PLZ: _____ Ort/OT: _____

Ich/Wir bin/sind mit der Weitergabe personenbezogener Daten an das befördernde Unternehmen einverstanden.

_____ Datum

_____ Unterschrift antragstellende Person

13. beigelegte Unterlagen (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Zuweisungsschreiben des Staatlichen Schulamtes (nur bei Grundschulen)
- Nachweis der Behinderung (Kopie Schwerbehindertenausweis oder ärztliches Attest)
- weitere Anlagen: _____
- _____

Merkblatt zum Antrag auf Schülerspezialverkehr für Ihre Unterlagen

Allgemeines:

Die Beförderung erfolgt entsprechend der Satzung des Landkreises Märkisch-Oderland zur Schülerbeförderung in der jeweils geltenden Fassung.

Wird im Primarbereich nicht die örtlich zuständige Schule besucht, ist ein **Zuweisungsschreiben des Staatlichen Schulamtes** beizufügen.

Der Antrag ist **vor Beginn** eines jeden Schuljahres **neu zu stellen**.

Bei mehreren Antragstellern wird aus Kostengründen darum gebeten, nur einer Person eine Empfangsvollmacht zu erteilen.

Eine dauernde oder vorübergehende Behinderung ist durch die Vorlage der Kopie des Schwerbehindertenausweises oder eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen. Die Vorlage einer solchen Bescheinigung bewirkt jedoch nicht automatisch einen Rechtsanspruch auf Beförderung im Schülerspezialverkehr.

Alle Veränderungen der Bewilligungsvoraussetzungen sind dem Träger der Schülerbeförderung unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

Unterlagen sind in Kopie einzureichen.

Mindestentfernungen:

- 1. – 6. Jahrgangsstufe mindestens 2 km
- 7. – 10. Jahrgangsstufe mindestens 3,5 km
- Sekundarstufe II mindestens 5 km

Zuständigkeiten:

Schülerspezialverkehr
Fachdienstleiterin

Telefon

03346 / 850 6811
03346 / 850 6810

E-Mail: schuelerbefoerderung@landkreismol.de