

Datum: _____

**Antrag auf
Teilrückerstattung der Schulbusgebühren**

<u>Antragsteller:</u>	
Name	Vorname

<u>Buskind:</u>		
Name	Vorname	KG / Klasse
Kind 1		
Kind 2		
Kind 3		

Selbstzahler: Ja / Nein	Firmenzahler: Ja* / Nein
Ja*, bitte Firmenname:	

Antragszeitraum:

<u>Schuljahr 2020/2021:</u>	
Weiterhin Buskind: Ja / Nein	Abmeldung: Ja / Nein

Antragsteller:

Unterschrift: _____