



ANTRAG AUF SCHÜLERSPEZIALVERKEHR für Schüler (Zutreffendes unbedingt ankreuzen)

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

Eingangsstempel

Datenschutzhinweis:

Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten in der Kreisverwaltung Märkisch-Oderland (Schulverwaltungs-, Kultur- und Sportamt) und über Ihre Rechte nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie über Ansprechpartner in Datenschutzfragen entnehmen Sie dem Hinweisblatt zu der „Informationspflicht nach Art. 13 und Art. 14 der DSGVO“. Diese Hinweise finden Sie unter www.maerkisch-oderland.de/de/Schuelerbefoerderung.html.

1. Angaben zum Schüler

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

Name:

Vorname:

Geschlecht: männlich weiblich

Geb.-Datum:

für Schule:

Schuljahr: 20 [] / 20 []

Klasse:

ggf. Ausbildungsberuf / Fachrichtung:

Nutzt der Schüler/die Schülerin ein Wohnheim am Schulort? ja nein (zutreffendes ankreuzen und unter Punkt 2 dieses Antrages die Anschrift des Wohnheimes eintragen)

2. Antragsteller: (Nr. 1 vertreten durch)

Name:

Vorname:

Angaben zu den Eltern / den Personensorgeberechtigten / dem Vormund: (Volljährige tragen hier ihren Wohnsitz ein)(Zutreffendes kennzeichnen)

Name (falls abweichend vom Antragsteller):

Straße:

Hs-Nr.:

PLZ:

Ort/OT:

Landkreis:

Telefon:

(zwecks Rückfragen)

Handelt es sich bei der o.g. Adresse um den Hauptwohnsitz des Schülers? ja nein (Wenn nein, bitte bei Anschrift des Heimes den Hauptwohnsitz eintragen.)

Anschrift des Heimes/des Wohnheimes/ der Pflegestelle:

Straße:

Hs-Nr.:

PLZ:

Ort/OT:

Landkreis:

Telefon:

(zwecks Rückfragen)

3. Angaben zur Schule

3.1. Schule:

bisher besuchte Schule: (bei Schulwechsel)

Datum des Schulwechsels:

3.2. berufliche Ausbildung (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Berufsvorbereitungsjahr duale Ausbildung
 FOS Absolvierung der Berufsschulpflicht
 Berufsfachschule

Fachschule

andere (bitte eintragen):

3.3. Schulweg:

Der kürzeste verkehrsübliche Schulweg zwischen dem Wohnhaus / dem Heim und der Schule beträgt

km (einfache Entfernung). (Bei der Ermittlung der Mindestentfernung ist der nächste Weg zwischen der Gebäudeeingangstür des Wohnhauses und dem nächsten benutzbaren Eingang des Schulgrundstückes zugrunde zu legen.)

Begründung für den Antrag:

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

von:

bis:

5. Unterrichtszeiten (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)

6. Weitere im Haushalt der/des Antragstellerin/s lebende Schüler, für die Leistungen nach der Satzung des Landkreises Märkisch-Oderland zur Schülerbeförderung beansprucht werden (bitte alle betroffenen schulpflichtigen Schüler aufführen)

lfd. Nr.	Name	Vorname	Geb.-Datum	Aktenzeichen	besuchte Schule	Klasse
1						
2						
3						
4						
5						
6						

7. Verkehrsverbindungen öffentlicher Verkehrsmittel (nur auszufüllen, wenn Antrag auf Schülerspezialverkehr für Schüler gestellt wird, denen öffentliche Verkehrsmittel nicht zur Verfügung stehen)				
Schultag	Abfahrt	Ankunft	Abfahrt	Ankunft
	des öffentlichen Verkehrsmittels vom Wohnort		des öffentlichen Verkehrsmittels vom Schulort	
		am Schulort		am Wohnort
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				

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

8.1. Art der Behinderung (bitte unbedingt angeben)

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

9. Versicherung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben / Empfangsvollmacht (nicht Zutreffendes bitte streichen)

9.1. 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.

9.2. Für die Erteilung der Bescheide wird der folgenden Person Empfangsvollmacht erteilt:

Name: Vorname:

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

Ort, Datum

X
Unterschrift des Schülers

X
Unterschrift der/s Antragsteller/s

10. beigefügte Unterlagen (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Ablehnungsschreiben der nächsterreichbaren Schule
- Zuweisungsschreiben des Staatlichen Schulamtes
- Kopie Schwerbehindertenausweis
- Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats
- ärztliches Attest
- weitere Anlagen:

11. Von der Schule auszufüllen:

- | | Ja | Nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 11.1. Wird in der Primarstufe die örtlich zuständige Schule besucht ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11.2. Wird in der Primarstufe die nächstgelegene Schule besucht ?
(nur zu beantworten, sofern keine Schulbezirke bestimmt sind) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11.3. Wird in der Sek I oder Sek II die nächsterreichbare Schule
der gewählten Schulform besucht ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11.4. Handelt es sich um eine Schule in freier Trägerschaft ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bemerkungen der Schule:

Die sachliche Richtigkeit wird von der Schule bestätigt.

_____ (Stempel)
Ort, Datum

X _____
Unterschrift der Schule

12. Ärztliche Bescheinigung (diesen Antrag dem behandelnden Arzt vorlegen)

- | | |
|---|--------------------------|
| 12.1. Die dauernde Behinderung wie unter Pkt. 8.1. genannt wird bestätigt | <input type="checkbox"/> |
| Die dauernde Behinderung wird nicht bestätigt | <input type="checkbox"/> |
| 12.2. Die vorübergehende Behinderung wird bestätigt | <input type="checkbox"/> |

von: bis:

wegen:

Die vorübergehende Behinderung wird nicht bestätigt

12.3. Bemerkungen:

_____ (Stempel)
Ort, Datum

X _____
Unterschrift des Bearbeiters/Arztes

Wichtiger Hinweis:

Füllen Sie bitte den Antrag vollständig aus, fügen Sie alle Unterlagen bei und schicken Sie ihn an:

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

ERTEILUNG EINER EINZUGSERMÄCHTIGUNG UND EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS für das Schuljahr 20__/20__

(nur auszufüllen, wenn Sie davon Gebrauch machen möchten)

Gläubiger-Identifikationsnummer DE33ZZZ00000011597

Mandatsreferenz: (sofern bekannt)

Ich ermächtige die Kreiskasse des Landkreises Märkisch-Oderland, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kreiskasse des Landkreises Märkisch-Oderland auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bitte buchen Sie die von mir/uns zu entrichtenden **Eigenanteile für den Schülerspezialverkehr** bei Fälligkeit von folgendem Konto ab:

Bankverbindung:

IBAN:
BIC:

Kontoinhaber/Adresse:

Name: Vorname:
Straße:
PLZ: Ort:

Die Ermächtigung wird nur für das gültige Schuljahr erteilt.

Aktenzeichen: 40.50/
Kassenzeichen:

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Kreiskasse des Landkreises Märkisch-Oderland über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift Kontoinhaber

Bitte senden Sie diese Einzugsermächtigung an:

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

Merkblatt (für Ihre Unterlagen) zum Antrag auf **Schülerspezialverkehr**

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.

Wird im Sekundarbereich I oder II nicht die nächsterreichbare Schule der gewählten Schulform besucht, sind **Ablehnungsschreiben der nächsterreichbaren Schulen** oder 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 (siehe Punkt 9.2 des Antrages).

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

Eigenanteile:

1. Schüler	monatlich 10,50 €	schuljährlich 105,00 €
2. Schüler	monatlich 7,50 €	schuljährlich 75,00 €
3. Schüler	monatlich 4,50 €	schuljährlich 45,00 €

Für den 4. Schüler und weitere in einem Haushalt lebende anspruchsberechtigte Schüler entfällt der Eigenanteil.

Der Eigenanteil für Schüler in der Heimunterbringung beträgt grundsätzlich 10,50 € / Monat mit der Möglichkeit der Ermäßigung nach § 8 Abs. 3 Satz 2 der Satzung, sofern es sich um Geschwister handelt.

Der Eigenanteil für jeden Gast Schüler beträgt 10,50 €/Monat ohne die Möglichkeit einer Ermäßigung nach § 8 Abs. 3 Satz 2 der Satzung.

Auszubildende mit einem Ausbildungs- oder Arbeitsvertrag tragen einen Eigenanteil i.H.v. monatlich **65,00 €**. Dies gilt auch für die Teilnehmer des II. Bildungsweges, die über ein eigenes Einkommen verfügen.

Die Eigenanteile sind zum 15.09. und 15.03. zur Zahlung fällig.

Wurde bereits ein Eigenanteil für die Bereitstellung des Schülerfahrausweises entrichtet, erfolgt die Befreiung für die Monate der Zahlung im ÖPNV.

Zuständigkeiten:

	Zimmer	Telefon
Schülerspezialverkehr	A205	03346/ 850 6811
Fachdienstleiterin	A215	03346/ 850 6810

Sprechzeiten des Schulverwaltungs-, Kultur- und Sportamtes:

Dienstag	09.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 18.00 Uhr
Freitag	09.00 – 12.00 Uhr