

Hinweis gem. § 10 Abs. 2
Datenschutzgesetz NW/ § 9
Abs. 2 Bundesdatenschutzgesetz
Die Angaben in diesem Vordruck
sind freiwillig!

Datum: _____

PLZ-Ortsteil

Straße und Hausnummer

Name des/der Erziehungsberechtigten

**Stadt Iserlohn
Bereich Schulverwaltung
Rathaus
58634 Iserlohn**

**Achtung! Bei verspäteter Antragstellung erfolgt
keine Erstattung der bis zur Aushändigung des
Schulwegmonatstickets verausgabten Fahrkosten.**

Name der Schule: _____

Ich beantrage die Übernahme der Schülerfahrkosten	
Ab (Datum) _____ LESERLICH und VOLLSTÄNDIG ausfüllen, sonst zurück!	
für den/die Schüler(in) (NAME, VORNAME)	
geb. am (GEBURTSDATUM)	
<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge	
Anschrift (STRAÙE, HAUSNUMMER POSTLEITZAHL, ORT)	
Schüler/in der Klasse _____ des Schuljahres, für das dieser Antrag gestellt wird.	

Wurde im vorausgegangenen Schuljahr ein Schulwegmonatsticket ausgestellt? ja nein

Wurde im laufenden Schuljahr bereits ein Schulwegmonatsticket ausgestellt? ja nein

Wenn ja, welche Fahrkarten-Nummer:

**Ich versichere die Richtigkeit der obigen Angaben. Bei Schul- und/oder Wohnungswechsel werde
ich das Schulwegmonatsticket zur Vermeidung von Ersatzansprüchen sofort zurückgeben.**

UNTERSCHRIFT DES/DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Nur von der Schule auszufüllen!

(Schulstempel)

Iserlohn, _____

Es wird hiermit bescheinigt, dass der/die Schüler/in z.Z. die Klasse _____ besucht und –
Vorbehaltlich der Versetzung – im kommenden Schuljahr 20_____/_____ die Klasse
_____ besuchen wird.

(Unterschrift)