

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Straße)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Telefon)

Stadt Büdelsdorf  
Fachbereich Gesellschaftliche Angelegenheiten  
z. Hd. Frau Jahnke  
Am Markt 1  
24782 Büdelsdorf

FAX: 04331 355-38230  
E-Mail: jahnke@buedelsdorf.de

**Eigenanteil an den Kosten der Schülerbeförderung**  
**hier: Antrag auf Ermäßigung/Befreiung im Rahmen der Geschwisterregelung**  
**gem. § 10 Abs. 2 der Schülerbeförderungssatzung für das Schuljahr 2020/2021**

**Ich/wir habe(n) folgende Kinder, für die Kosten der Schülerbeförderung übernommen werden:**  
(Ältestes Kind bitte unter lfd. Nr. 1 eintragen usw.)

- |    |                 |              |        |                                   |
|----|-----------------|--------------|--------|-----------------------------------|
| 1. | _____           | _____        | _____  | _____                             |
|    | (Name, Vorname) | Geburtsdatum | Schule | Klassenstufe<br>(Schuljahr 20/21) |
| 2. | _____           | _____        | _____  | _____                             |
|    | (Name, Vorname) | Geburtsdatum | Schule | Klassenstufe<br>(Schuljahr 20/21) |
| 3. | _____           | _____        | _____  | _____                             |
|    | (Name, Vorname) | Geburtsdatum | Schule | Klassenstufe<br>(Schuljahr 20/21) |
| 4. | _____           | _____        | _____  | _____                             |
|    | (Name, Vorname) | Geburtsdatum | Schule | Klassenstufe<br>(Schuljahr 20/21) |

Für folgendes Kind soll die Ermäßigung/Befreiung in Anspruch genommen werden (Ermäßigung nur für das 2. Kind, Befreiung nur ab dem 3. Kind möglich):

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)  
(2. Kind)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)  
(3. Kind)

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)  
(4. Kind)

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)