

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

Datum: _____

PLZ-Ortsteil

Name des/der Erziehungsberechtigten

Straße und Hausnummer

**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
Mädchen	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)