

Landkreis Oberhavel
 Fachbereich Bildung und Gebäudeverwaltung
 Fachdienst Schulen
 Schülerbeförderung
 Adolf-Dechert-Straße 1
 16515 Oranienburg

Hinweise zum Ausfüllen dieses Formulars

Dieses Formular ist sowohl online am Computer als auch per Hand ausfüllbar. Sollten Sie die handschriftliche Variante wählen, achten Sie bitte auf gute Lesbarkeit. In jedem Fall überprüfen Sie bitte eingehend, ob Ihre Angaben richtig und vollständig sind.

Kästchen sind, wenn zutreffend, anzukreuzen. Grau hinterlegte Felder können Sie ignorieren. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Landkreises füllen diese aus.

**Bestellung einer durch den Landkreis Oberhavel gemäß
 der geltenden Satzung über die Schülerbeförderung subventionierten
 Schülerjahreskarte für das Schuljahr ____/____
 bei der Oberhavel Verkehrsgesellschaft mbH (OVG)**

Der Antrag muss spätestens am letzten Schultag in der zurzeit besuchten Schule abgegeben werden!

1. Angaben zum Schüler

Passbild bei erstmaliger Beantragung sowie in der 7. und 11. Klasse.
 (Bitte Namen und Anschrift auf der Rückseite des Passbildes vermerken!)

Aktenzeichen		
Name		Vorname
Straße		Hausnummer
Postleitzahl	Wohnort	Geburtsdatum

2. Angaben zu den Eltern

bei Vertretern von Pflegestellen bzw. Kinderheimen, Wohngruppen:

Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII

Heimerziehung nach § 34 SGB VIII

Name		Vorname
Straße		Hausnummer
Postleitzahl	Wohnort	Telefonnummer

Die/Der o. g Schüler/-in ist im gemeinsamen Haushalt das _____-geborene schulpflichtige Kind.
 (erst-, zweit-,...)

3. Angaben zur Schule

Name der künftig besuchten Schule	neue Klasse
--	--------------------

4. Angaben zum Fahrweg

Einstiegsort	Haltestelle
Ausstiegsort	Haltestelle

5. Weitere im Haushalt lebende schulpflichtige Kinder

(bitte ALLE schulpflichtigen Kinder vom ältesten zum jüngsten auflühren)

1) Name	Vorname	Geburtsdatum
besuchte Schule	Klasse	Aktenzeichen
2) Name	Vorname	Geburtsdatum
besuchte Schule	Klasse	Aktenzeichen
3) Name	Vorname	Geburtsdatum
besuchte Schule	Klasse	Aktenzeichen
4) Name	Vorname	Geburtsdatum
besuchte Schule	Klasse	Aktenzeichen
5) Name	Vorname	Geburtsdatum
besuchte Schule	Klasse	Aktenzeichen

6. Erklärung:

Ich versichere, dass meine oben genannten Angaben richtig sind. Mir ist bekannt, dass unberechtigt empfangene Leistungen zurückgefordert werden können. Die Hinweise im Merkblatt wurden zur Kenntnis genommen. Ich verpflichte mich, jede Änderung vorstehender Angaben unverzüglich dem Landkreis Oberhavel (Adresse siehe oben) mitzuteilen.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass die Angaben des Bestellscheins von der OVG und dem Landkreis Oberhavel im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen nur für diesen Zweck verarbeitet und gespeichert werden. Sie werden nicht an Dritte weitergegeben.

Die Beförderungsbedingungen und Tarifbestimmungen des Verkehrsverbundes Berlin-Brandenburg erkenne ich an.

Ort	Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigte/r
-----	-------	---

<p>Prüf- und Bearbeitungsvermerk der Schule (Stempel):</p> <p>Datum</p> <p>Unterschrift</p>	<p>Prüf- und Bearbeitungsvermerk Schülerbeförderung:</p> <p>Der Elternanteil beträgt _____ Euro</p> <p>Datum</p> <p>Unterschrift</p>
---	--