

**Antrag auf Übernahme der Kosten für die Schülerbeförderung im Rahmen der  
Eingliederungshilfe gem. Sozialgesetzbuch**

<input type="checkbox"/> <b>Neuantrag</b> bis 12 Wochen vor Schuljahresbeginn stellen!	<input type="checkbox"/> <b>Folgeantrag</b> bis 8 Wochen vor Schuljahresbeginn stellen!
---	--

<b>Einzelbeförderung</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
<b>Sammelbeförderung</b>	im PKW bis max. 2 Personen erforderlich <input type="checkbox"/>	im Kleinbus ab 3 Personen möglich <input type="checkbox"/>
<b>Begleitperson</b>	Nein <input type="checkbox"/>	warum: Ja <input type="checkbox"/>

**I. Angaben zum Schüler / zur Schülerin**

<b>Vor- und Zuname</b>		Geschlecht des Kindes
<b>Geburtsdatum / -ort</b>		
<b>Postanschrift (PLZ, Straße, Ort)</b>		
<b>Zugezogen von / am</b>		Bei Zuzug bitte eine Aufstellung der Aufenthaltsorte seit Geburt des Kindes einreichen.
<b>Derzeitiger Aufenthalt</b>		
<b>Staatsangehörigkeit</b>		
<b>Ausländerrechtlicher Status</b>	<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis <input type="checkbox"/> Aufenthaltsgestattung <input type="checkbox"/> Duldung Gültig bis	
<b>Krankenkasse (Name und Anschrift)</b>		KV-Nummer
<b>Liegt eine Schwerbehinderung vor?</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Bitte Ausweiskopie vorlegen.
	Vorhandene Merkzeichen: <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> aG <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BI <input type="checkbox"/> GI <input type="checkbox"/> R	Grad der Behinderung:
<b>Liegt ein Pflegegrad vor?</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Bitte Einstufungsbescheid vorlegen.

## II. Angaben zur Mutter

<b>Vor- und Zuname</b>		
<b>Postanschrift (PLZ, Straße, Ort)</b>		
<b>Telefon / Mobil</b>		
<b>E-Mail</b>		
<b>Staatsangehörigkeit</b>		
<b>Ausländerrechtlicher Status</b>	<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis <input type="checkbox"/> Aufenthaltsgestattung <input type="checkbox"/> Duldung Gültig bis	
<b>Familienstand</b>		
<b>Sorgeberechtigt</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Falls nein, ist ein <b>geeigneter Nachweis</b> (z.B. Negativbescheinigung des zuständigen Jugendhilfeträgers) einzureichen.

## III. Angaben zum Vater

<b>Vor- und Zuname</b>		
<b>Postanschrift (PLZ, Straße, Ort)</b>		
<b>Telefon / Mobil</b>		
<b>E-Mail</b>		
<b>Staatsangehörigkeit</b>		
<b>Ausländerrechtlicher Status</b>	<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis <input type="checkbox"/> Aufenthaltsgestattung <input type="checkbox"/> Duldung Gültig bis	
<b>Familienstand</b>		
<b>Sorgeberechtigt</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Falls nein, ist ein <b>geeigneter Nachweis</b> (z.B. Negativbescheinigung des zuständigen Jugendhilfeträgers) einzureichen.

## IV. Ggf. Angaben zum gesetzlichen Vertreter (Sorgeberechtigter)

<b>Vor- und Zuname</b>		
<b>Postanschrift (PLZ, Straße, Ort)</b>		
<b>Telefon / Mobil</b>		
<b>E-Mail</b>		

## V. Angaben zur Schule

<b>Name</b>		
<b>Anschrift</b>		
<b>Schulbesuch ab</b>		
<b>Schulwechsel</b>	Wann: Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

<b>Fahrtstrecke</b>	von	bis
---------------------	-----	-----

## VI. Angaben zur Beförderung

<b>Ist eine Rollstuhlbeförderung notwendig</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
<b>Muss der/die Schüler/in im Rollstuhl sitzend befördert werden</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
<b>Kann der/die Schüler/in selbständig in ein Fahrzeug einsteigen</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
<b>Muss der/die Schüler/in in ein Fahrzeug umgesetzt werden</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
<b>Muss der/die Schüler/in im Kindersitz befördert werden</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
<b>Muss der Rollstuhl mitbefördert werden</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
	Klappbar <input type="checkbox"/>	
	Nicht klappbar <input type="checkbox"/>	
	Elektro <input type="checkbox"/>	

## VII. Angaben zu bisheriger Beförderung bei anstehendem Schulwechsel

Wie wurde der Schulweg bisher sichergestellt?
---

## VIII. Angaben zur Behinderung

<b>Art der Behinderung</b>	geistige/körperliche Behinderung <input type="checkbox"/> Sinnesbeeinträchtigung (Hören/Sehen) <input type="checkbox"/> seelische Behinderung nach § 35a SGB VIII <input type="checkbox"/>
----------------------------	--

**Bitte fügen Sie folgende Unterlagen in Kopie bei:**

**Aktuelle ärztliche/fachärztliche Berichte/Stellungnahmen/Gutachten, Therapieberichte über Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie, Schwerbehindertenausweis, MDK-Pflegegutachten über Pflegegradeinstufung, Psychologische Berichte/Stellungnahmen/Gutachten in Bezug auf die Art der Behinderung Ihres Kindes**

Bedarfsbegründung der/des Sorgeberechtigten / der Schülerin / des Schülers

**Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass zu Unrecht übernommene Kosten, die auf unrichtigen und unvollständigen Angaben beruhen, zurückgefordert werden können.**

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift sorgeberechtigte Mutter

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift sorgeberechtigter Vater

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift sonstige sorgeberechtigte Person