

Änderung/Stornierung zum Schülerfahrausweis



Landkreis Dahme-Spreewald
Amt für Schulverwaltung
Reutergasse 12
15907 Lübben (Spreewald)

Änderung Stornierung

1. Persönliche Angaben

1.1 Personensorgeberechtigte*r

Name		Vorname	
------	--	---------	--

1.2 SchülerIn

Name		Vorname	
------	--	---------	--

Anschrift (Str., Nr., PLZ, Ort)	
------------------------------------	--

2. Angaben zur besuchten Schule und Klassenstufe lt. beantragtem Schülerfahrausweis

Name		Klasse	
------	--	--------	--

3. Angaben zur Änderung/Stornierung

Grund (u.a. Verlängerung der Monatskarte, Umzug, Schulwechsel, Namensänderung)

ab

Schülerfahrausweis beiliegend Datum der Abgabe: _____

kein neuer Schülerfahrausweis benötigt

<input type="checkbox"/> neuer Schülerfahrausweis von	Einstieg (Ortsteil)	
	Ausstieg	

4. Bankverbindung zur Erstattung des anteiligen Eigenanteils (nur bei Stornierung auszufüllen)

Die Erstattung des Eigenanteils ist grundsätzlich nur nach Abgabe des Schülerfahrausweises möglich!

KontoinhaberIn	
----------------	--

Kreditinstitut	
----------------	--

IBAN	
------	--

Datum, Unterschrift SchülerIn (bei Minderjährigen
der gesetzliche Vertreter)

Datum, Unterschrift und Stempel der Schule