Schulstempel: unbedingt notwendig!	zum Vollzug d freiheit des Sc	es Gesetzes über die Kosten- chulweges für das Schuljahr 2025/26
An die Stadt Bayreuth Schulverwaltung Wilhelm-Pitz-Straße 1 95448 Bayreuth	grenze in gesetzlich (vgl. Art. 3 Abs.2 Sc Bei Anspruch auf Ki Sozialleistungen na (SGB II) entfällt die: Bitte füllen Sie <u>A</u>	11 ist schuljährlich eine sog. Belastungs- n vorgegebener Höhe anzurechnen hKfrG). indergeld für mind. drei Kinder oder ich dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch se Eigenbeteiligung – LLE Felder leserlich aus, damit eine tung Ihres Antrages gewährleitet ist.
1. Schülerin/Schüler		
Name:	Vorname:	geb. am:
Anschrift:		Klasse: (im kommenden Schuljahr)
2. Besuchte Ausbildungsrichtung		
Zweig:	(Sprachenfolge:)	
3. Schulweg Die kürzeste zumutbare Fußwegentfernur bis 3,0 km me Der Schulweg beträgt zwar nicht mehr als der Schulweg besonders gefährlich ode eine dauernde körperliche Behinderun 4. Mir ist bekannt, dass ich	ehr als 3,0 km 3,0 km, die Beförderung ist aber notv er beschwerlich ist – Begründung sch	vendig, weil riftlich auf ges. Blatt o. Rückseite!
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	setzungen, insbesondere beim Aussch züglich über die Schule an die Stadt B	neiden aus der Schule, den Berechtigungs- ayreuth zurückzugeben habe;
	Familie für mindestens drei Kinder iis (Stand: August 2025) ist beigefü weis oben rechts ist zu beachten.	r Kindergeld oder Sozialleistungen nach So igt oder wird unaufgefordert spätestens b
Name und Anschrift der gesetzlichen	Vertreter (Eltern):	
vanie und Anschillt dei gesetzhenen	• •	

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die zu diesem Antrag gehörenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Diese können beim zuständigen Sachbearbeiter der Schulverwaltung oder unter www.dsgvo.bayreuth.de - Schulamt – Kostenfreiheit – erfragt bzw. eingesehen werden.

(Unterschrift beider Elternteile / gesetzliche Vertreter oder der/s volljährigen. Schülers/in)

(Ort, Datum)