

## Antrag auf Spezialbeförderung für das Schuljahr 2024/2025

sowie Einwilligung zur Datenverarbeitung u. Übermittlung

Bitte in **BLOCKSCHRIFT** ausfüllen

Zutreffendes bitte ankreuzen

Folgeantrag

Erstantrag

dauerhafte Beeinträchtigung



als Anlage beigefügt:

Kopie des gültigen Schwerbehindertenausweises

vorübergehende Beeinträchtigung  
Schulunfall, ja  nein



als Anlage beigefügt:

Bescheinigung des behandelnden Facharztes über die Art der Beeinträchtigung und die voraussichtliche Dauer

Maßnahme der Jugendhilfe

### 1. Angaben zur Schülerin/zum Schüler:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

Geb.-dat.: \_\_\_\_\_

weiblich  männlich  divers

Pflegekind (siehe Punkt 8)

oder  
Heimunterbringung (siehe Punkt 8)

oder  
Erziehungsstelle (siehe Punkt 8)

### 2. Eltern/gesetzlicher Vertreter o. Vertreter von Pflegestellen u. ä.:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

Telefon 1: \_\_\_\_\_

Telefon 2: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

weiblich  männlich  divers

### 3. Angaben/Bestätigung der Schule (Schuljahr 2024/2025):

\_\_\_\_\_  
Name der Schule

\_\_\_\_\_  
Klasse bzw. Klassenbezeichnung

Unterrichtsbeginn: \_\_\_\_\_ Uhr

Unterrichtsende: \_\_\_\_\_ Uhr

Hortbesuch:  Ja  Nein

Die Beförderung erfolgt zu den allgemeinen  
Unterrichtszeiten. Bei Unterrichtsausfällen besteht  
kein Anspruch auf Beförderung außerhalb des  
Tourenplans.

**Datum, Unterschrift und Stempel Schule**

#### **4. Beförderung:**

Beginn der Beförderung (Datum): \_\_\_\_\_

tägliche Beförderung:  (bei vorübergehender Beeinträchtigung Std.-plan beifügen - sonst lt. Tourenplan)  
(Montag bis Freitag)

wöchentl. Beförderung  (siehe Punkt 5)

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

#### **5. Angaben Wohnheimunterbringung:**

Anreise Wochentag: \_\_\_\_\_

Abreise Wochentag: \_\_\_\_\_

Anschrift des Wohnheimes: \_\_\_\_\_

#### **6. Beeinträchtigung und Besonderheiten:** (bitte Zutreffendes ankreuzen)

Anfallsleiden (Nachweise beifügen)

Rollstuhlfahrer	<input type="radio"/>	ja	<input type="radio"/>	nein
wenn ja	<input type="radio"/>	Klapprollstuhl	<input type="radio"/>	E-Rollstuhl
Beförderung muss	<input type="radio"/>	ja	<input type="radio"/>	nein

**im Rollstuhl** erfolgen

#### **7.1. Einwilligungserklärung entsprechend Artikel 7 der Datenschutzgrundverordnung:**

Wir/Ich erkläre/n uns/mich einverstanden, dass die von uns/mir erteilten Angaben zum Zwecke der Organisation der Schülerbeförderung entsprechend der gültigen Satzung für die Schülerbeförderung im Landkreis Ostprignitz-Ruppin, SG Schülerangelegenheiten verarbeitet werden können. Mit der Übermittlung der für die Schülerbeförderung erforderlichen Daten an das Beförderungsunternehmen erkläre ich mich einverstanden.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

_____	<b>X</b>	_____
Ort, Datum	Unterschrift des volljährigen Schülers	<b>Unterschrift</b> des gesetzlichen Vertreters (bei <b>Minderjährigen</b> )

#### **7.2. Datenschutzhinweis nach Art. 13 u. 14 Datenschutzgrundverordnung der Europ. Union (DSGVO):**

Die Datenerhebung und Speicherung im SG Schülerangelegenheiten des Landkreises OPR sowie die Übermittlung an das Beförderungsunternehmen erfolgt nach Art. 9 Abs. 2 a DSGVO und nur zum Zwecke der Organisation der Schülerbeförderung. Das Informationsblatt zur Datenerhebung finden Sie im Internet unter [www.opr.de/Verwaltung/Dienstleistungen/Schülerbeförderung](http://www.opr.de/Verwaltung/Dienstleistungen/Schülerbeförderung) in der Rubrik "Dokumente" oder es wird bei der Antragstellung auf Anfrage zur Verfügung gestellt.

#### **7.3. Versicherung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben:**

Wir/Ich verpflichte/n mich/uns, dem Landkreis Ostprignitz-Ruppin, Amt für Bildung, jede Änderung vorstehender Angaben unverzüglich **schriftlich** zu melden. Mir/uns ist bekannt, dass unberechtigt empfangene Leistungen zurückgefordert werden können.

_____	<b>X</b>	_____
Ort, Datum	Unterschrift des volljährigen Schülers	<b>Unterschrift</b> des gesetzlichen Vertreters ( <b>bei Minderjährigen</b> )

#### **8. Anlage (nur erforderlich für Pflegekinder oder Kinder in Heimunterbringung):**

**Meldebescheinigung** (Hauptwohnsitz im LK OPR) und **Vollmacht** für die Beantragung von Schülerbeförderungsleistungen