

Stellenzeichen
Schul Org 7

Bearbeiter/in
Frau Natusch

Telefon
90298 4629

Fax:
90298 3170

Information für Eltern / Erziehungsberechtigte zum Antrag auf Schulwegbeförderung

Sehr geehrte Eltern,
sehr geehrte Damen und Herren,

die gesetzlich vorgeschriebene Schulpflicht betrifft auch Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf. Der Schulweg fällt nach geltender Rechtslage in den Verantwortungsbereich der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten. Es ist auch bei Schülerinnen und Schülern mit Behinderungen / körperlichen Beeinträchtigungen zu prüfen, ob den Eltern zugemutet werden kann, die Beförderung und Begleitung zur Schule selbst zu übernehmen.

Die bezirklichen Schulämter oder die für alle berufsbildenden Oberschulen zuständige Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie können zur Erleichterung des Schulweges besondere Beförderungsmittel zur Verfügung stellen, wenn die Schülerin / der Schüler aufgrund ihrer / seiner Behinderung nicht in der Lage ist, die Berliner Schule auf dem üblichen Wege zu besuchen. Die Beförderung erfolgt grundsätzlich in Form einer Sammelbeförderung und ist nur in Ausnahmefällen und auf der Grundlage einer medizinischen Notwendigkeit, welche eine besondere Begründung des bezirklichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes sowie der Schulleitung erfordert, als Einzelbeförderung möglich.

Es besteht kein Rechtsanspruch auf die Beförderung. Eine Entscheidung wird durch das Schulamt nach Prüfung des einzelnen Falles getroffen und Ihnen schriftlich mitgeteilt.

Grundlagen der Prüfung und Entscheidung ist § 36 der Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung – SopädVO) vom 19.01.2005. Bei Heim- und Pflegekindern stellen die Personensorgeberechtigten den Antrag.

Der Antrag ist über die Schule an das Bezirksamt (Schulamt) in dessen Bereich die Schule liegt, zu richten.

Das Antragsformular ist an der Schule, im Internet oder direkt im Schulamt zu erhalten. Diesem sind die Unterlagen beizufügen, die eine Prüfung der Gründe ermöglichen sollen, warum eine Beförderung erforderlich ist. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass eine Verweigerung der Auskünfte und Unterlagen sowie unvollständige Angaben zur Ablehnung des Antrages führen können, wenn dadurch keine sachgemessene Prüfung möglich ist.

Die Beförderungsleistung wird längstens für jeweils ein Schuljahr gewährt.

Sie erfolgt grundsätzlich an den Unterrichtstagen, für Schülerinnen und Schüler mit Anspruch auf ergänzende Betreuung auch während der Schulferien, sofern dies erforderlich ist. Die An- und Abfahrtszeiten werden nach den Erfordernissen der besuchten Schule geregelt. Bei ergänzender Betreuung (Hort) am Schulstandort richtet sich die Beförderung nach Beginn und Ende der Betreuungszeit. Alle persönlichen und schulischen Veränderungen, die die Beförderung betreffen, sind unverzüglich schriftlich und formlos dem bezirklichen Schulamt und der Schule mitzuteilen.

Bitte reichen Sie den Antrag stets im Original ein und stellen diesen rechtzeitig (spätestens 4 Wochen vor Sommerferienbeginn), da die Bearbeitung einige Zeit in Anspruch nehmen kann.

Für Fragen steht Ihnen das Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg, Fachbereich Schul- und Sportamt, SchulOrg7, Frau Natusch, Tel.: 90298 4629 zur Verfügung.

Die telefonische Vereinbarung von persönlichen Gesprächsterminen wird erbeten.

Dienstszitz des Schul- und Sportamtes:
Frankfurter Allee 35/37, 10247 Berlin; Aufgang B - 2. Etage

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Schul- und Sportamt

Antrag auf Bewilligung einer Schulwegbeförderung

für das Schuljahr 20 /20 oder für den Zeitraum von _____ bis _____

Das Kind soll am Morgen spätestens vom Sammelpunkt / von zu Hause abgeholt werden: Uhr

Eltern/ Erziehungsberechtigte: _____
Name, Vorname

Straße: _____

Rufnummern:

_____ Berlin- _____

Privat: _____

PLZ _____ Bezirk _____

Mutter: _____

Gibt es eine/n Familienhelfer/in (Jugendamt):

ja nein

Vater: _____

E-Mail: _____

Name: _____

Telefon: _____

Ich/Wir beantrage/n für mein/unser Kind/Pflegekind:

m / w
Geschlecht

_____ geboren am: _____
Name, Vorname

eine Beförderung zum Besuch der _____
Name der Schule

von der Wohnung in Berlin _____
PLZ _____ Straße / Hausnummer _____

und zurück

zur Wohnung

Das Schul- und Sportamt behält sich vor, aus organisatorischen Gründen Sammelhaltestellen einzurichten

Angaben zur Behinderung des Kindes

Erläuterung: Mein/ unser Kind/ Pflegekind ist nicht in der Lage, den Schulweg allein zu bewältigen, weil folgende Behinderung/en vorliegt/ vorliegen:

Rollstuhlfahrer/in ja nein

• Kind umsetzbar ja nein

• klappbarer Rollstuhl ja nein

• großer Rollstuhl ja nein

• Buggy ja nein

Sitzerhöhung ja nein

Schwerbehindertenausweis vorhanden ja nein

Bitte Kopie der Vor- und Rückseite beifügen!

Die Beförderung oder Begleitung durch den/die Erziehungsberechtigten ist nicht möglich, weil:

- Berufstätigkeit der Mutter / Lebenspartnerin
(Arbeitsbescheinigung mit Nachweis der Arbeitszeit ist erforderlich!)
- Berufstätigkeit des Vaters / Lebenspartners
(Arbeitsbescheinigung mit Nachweis der Arbeitszeit ist erforderlich!)
- die Notwendigkeit der Betreuung von Angehörigen / Geschwisterkindern besteht
(Nachweis/e ist/sind erforderlich!)
- dauerhafte Erkrankung des/der Erziehungsberechtigten vorliegt
(Aktuelle ärztliche Attest/e ist/sind vorzulegen!)

ein Kfz (Auto) ist vorhanden ja nein

Nicht vergessen: entsprechende Nachweise dem Antrag unbedingt beifügen!

Selbstständige müssen Ihre Beschäftigung ebenso durch eine Kopie der Gewerbeanmeldung nachweisen!

Im gemeinsamen Haushalt mit der Schülerin/dem Schüler leben folgende Personen:

Name	Geburtsdatum	Verwandschaftliche Stellung zum/zur Schüler/in z.B. Vater, Mutter, Bruder, Schwester	Berufstätigkeit (Nachweise zur Berufstätigkeit) KiTa-/ Schulbesuch (Name der KiTa/ Schule)

Ich/Wir versichere/n, alle Angaben vollständig und nach besten Gewissen gemacht zu haben. Jede Änderung der angegebenen Verhältnisse werde/n ich/wir unverzüglich der Schule und dem Schul- und Sportamt mitteilen.

Im Zusammenhang mit der Beförderung meines/unseres Kindes/Pflegekindes stimme/n ich/wir der Verarbeitung der hierfür notwendigen personenbezogenen Daten zu. Hierzu gehören auch die in diesem Zusammenhang erforderlichen Gesundheitsdaten.

Datum, Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten

NICHT VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN!

Eingang Schul- und Sportamt

Ergebnis

--	--

Stellungnahme der Schule zum Antrag auf Gewährung einer Schulwegbeförderung

Familienname / Vorname	Geburtsdatum	Klasse

Es besteht sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich ja nein

Lernen Sprache körperliche und motorische Entwicklung

Hören Sehen emotionale und soziale Entwicklung

geistige Entwicklung Autismus

Bitte die Kopie des Bescheides beifügen!

Ist die Bewältigung des Schulweges mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bus, Bahn, Tram) zumutbar im Hinblick auf die Behinderung der Schülerin / des Schülers?

Ja aber nur in Begleitung Schulweg ist allein möglich

Nein, die Behinderung der Schülerin/des Schülers lässt den Schulweg mit Öffentlichen Verkehrsmitteln generell nicht zu!

Der Antrag wird aus schulischer Sicht

befürwortet Sammelbeförderung Einzelbeförderung (begründen)

nicht befürwortet (begründen)

Sonstige Anmerkungen und Begründungen:

Bitte beachten Sie bei Ihrer Befürwortung auf evtl. vorhandene Betreuungsmodule (Hortverträge)

Tag	Unterrichts- oder Betreuungsbeginn *)	Unterrichts- oder Betreuungsbeginn *)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

*) Hinweis: Bei ergänzender Betreuung am Schulstandort ist ggf. der Betreuungsbeginn vor oder das Betreuungsende nach dem Unterricht einzutragen

Datum / Unterschrift Schulleitung

Schulstempel

Name und Anschrift des Arbeitgebers

Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin
Abt. Wirtschaft, Ordnung, Schule und Sport
Schul- und Sportamt – Schul Org 7
Frankfurter Allee 35/387
10247 Berlin

**Bescheinigung
zu Ermittlungszwecken aufgrund eines Antrages auf Schulwegbeförderung**

Anlage zum Antrag auf Schulwegbeförderung für: _____
Name d. Schülerin/Schülers

Frau / Herr _____, geb. am _____

Ist bei uns / mir seit dem _____ beschäftigt.

- Das Arbeitsverhältnis ist derzeit ungekündigt.
- Der Arbeitsvertrag ist befristet bis _____.
- Die Arbeitsaufnahme erfolgt zum _____.
- Die durchschnittliche regelmäßige *tägliche* Arbeitszeit beträgt _____ Stunden.

Die Arbeitszeiten sind von _____ Uhr bis _____ Uhr.

von _____ Uhr bis _____ Uhr.

Die Arbeitszeit wird in folgendem Schichtwechsel abgeleistet:

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Frühschicht | <input type="checkbox"/> Spätschicht | <input type="checkbox"/> Nachtschicht |
| von: ___ bis ___ Uhr | von: ___ bis ___ Uhr | von: ___ bis ___ Uhr |

Besonderheiten: _____

Ansprechpartner/in und Tel.Nr. für Rückfragen: _____

Hinweis:
Bitte füllen Sie das Formular **vollständig** aus und versehen Sie es mit Ihrer Unterschrift und Ihrem Firmenstempel, sonst kann der Antrag nicht abschließend bearbeitet werden. Mit der Unterschrift/ Stempel versichert der Arbeitgeber die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.

Datum, Unterschrift u. Stempel des Arbeitgebers

Ärztliche Stellungnahme zum Antrag der Schulwegbeförderung

BA Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin
KJGD / KJPD

an Schul Org 7 mit folgender Stellungnahme zur weiteren Veranlassung

Das Kind _____, geb. _____
Name, Vorname

ist im Ergebnis der schulärztlichen Untersuchung/schulpsychologischen Begutachtung

- in der Lage, den Schulweg selbstständig zurückzulegen.
Eine Beförderung ist deshalb nicht notwendig
- zeitweilig nicht in der Lage den Schulweg selbstständig zurückzulegen, jedoch den Schulweg *durch Übung (Schulwegtraining)* in absehbarer Zeit zu bewältigen.
Eine Beförderung ist daher befristet notwendig.
- nicht in der Lage den Schulweg ohne fremde Hilfe zu bewältigen.

Gründe: _____

Die Beförderung ist zwingend notwendig und wird im Rahmen einer

- Sammelbeförderung
- Einzelbeförderung (nur, wenn unbedingt erforderlich)
- Beförderung mit einer Begleitperson
- für das gesamte Schuljahr 20 / 20
- für das 1. Schulhalbjahr 20 / 20 oder für das 2. Schulhalbjahr 20 / 20
- für die Dauer des Schulbesuches
(soweit abzusehen ist, dass sich der Gesundheitszustand nicht ändert)

an der besuchten Schule schulärztlich / schulpsychologisch befürwortet .

Datum, Stempel und Unterschrift des/r behandelnden Arztes/Ärztin