

**Antrag auf Schulassistenz gemäß § 112 i. V. m. § 75 Sozialgesetzbuch IX
-Schulwegbegleitung-**

An das
Sozialrathaus _____
Team Soziale Hilfen Sozialdienst

Kind		
Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Ort		Aktenzeichen

Personensorgeberechtigte		
Name	Vorname	
Straße, Ort		Telefonnummer

Ich/wir beantrage(n) eine Schulwegbegleitung für den Besuch der Schule:

- Eine Schulwegbegleitung ist aus pädagogischer Sicht notwendig. Sie kann in einem Umfang von maximal 45 Minuten pro Tag abgerechnet werden
- Eine Schulwegbegleitung ist aus medizinischer Sicht notwendig.

Ort, Datum

Unterschrift(en) der Personensorgeberechtigte(n)