

mit Sicherheit



## Hebenstreit Bus GmbH

Tel.: 0699/160 88 739

2700 Wiener Neustadt, Haidbrunnngasse 52b

[www.hebenstreit-bus.at](http://www.hebenstreit-bus.at), [office@hebenstreit-bus.at](mailto:office@hebenstreit-bus.at)

Schuljahr 2024/25

## Liebe Eltern!

Sollte Ihre Tochter/Ihr Sohn unseren Schulbus (**Gelegenheitsverkehr**) für das neue Schuljahr nutzen, benötigen wir:

1. ausgefülltes Anmeldeformular (Erklärung)
2. **PASSBILD (falls altes nicht mehr aktuell)**
3. Kopie des einbezahlten **Erlagscheines bzw. Kontoauszuges bei Telebanking-Auftrag (€19,60)**

## KEINE BARZAHLUNG MEHR MÖGLICH

Der Schüler selbstbehalt von **€ 19,60** ist auf folgendes Konto zu überweisen:

EMPFÄNGER: Hebenstreit Bus GmbH

IBAN: AT18 3293 7000 0002 2913, BIC: RLNWATWWWRN

Verwendungszweck: **Schuljahr 2024/25** und **Name des Schülers/der Schülerin**

### **ACHTUNG:**

Für **höhere Schulen (z.B.: HTL, HAK, HLA, BRG)** die über eine **Teilstrecke** im **Gelegenheitsverkehr und Linienverkehr**, oder **Bahn** zur Schule gelangen benötigen wir:

1. ausgefülltes Anmeldeformular (Erklärung)
2. **PASSBILD (falls altes nicht mehr aktuell)**
3. **Kopie des VOR-Jugendticket oder des einbezahlten Erlagscheines**  
(Kopie des Kontoauszuges bei Telebanking-Auftrag)
4. **Schulbesuchsbestätigung**

**Alle Unterlagen sind bis 30.09.2024 per E-Mail an [office@hebenstreit-bus.at](mailto:office@hebenstreit-bus.at) zu senden oder unserem Busfahrer mitzugeben!!!**

Jedem angemeldeten Kind wird ein Ausweis ausgestellt.

### **Ausweiskontrolle ab Oktober 2024**

Wir danken für Ihr Verständnis und bitten um Kenntnisnahme!

## ZUSATZBLATT ERKLÄRUNG:

### **Achtung:**

Beim Formular (Erklärung) in Spalte (Familienbeihilfe) nicht das Kind sondern immer den Erziehungsberechtigten angeben!!!

### **MUSTER**

**Bitte immer ausfüllen.**

Für die Schülerin/den Schüler bezieht Familienbeihilfe:

Familienname und Vorname <b>ERZIEHUNGSBERECHTIGTER</b>	Geburtsdatum <b>des ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN</b>
Anschrift <b>WOHNADRESSE</b>	

---

Aus gegebenem Anlass benötigen wir bitte:

Name des Kindes: (Vorname, Nachname)

.....

Name Erziehungsberechtigten: (Vorname, Nachname)

.....

Anschrift: (Straße, PLZ, Ort)

.....

Notfall Tel.- Nr.:.....

## Erklärung

Ich bin einverstanden, dass die Schülerin/der Schüler

Zutreffendes bitte ankreuzen !


Familien- od. Nachname und Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift (PLZ, Ort, Straße/Gasse/Platz, Hausnummer)	Staatsbürgerschaft
<input type="text"/>	<input type="text"/>

die SchülerInnenfreifahrt im Gelegenheitsverkehr in Anspruch nehmen wird.

Die Schülerin/der Schüler besucht die

Schule	Klasse
<input type="text"/>	<input type="text"/>
in (Schulort)	
<input type="text"/>	

Der zur Erlangung der SchülerInnenfreifahrt erforderliche Selbstbehalt von 19,60 Euro wurde

 bar oder mit Erlagschein an das Verkehrsunternehmen gezahlt

Bezeichnung des Verkehrsunternehmens

an den Verkehrsverbund gezahlt, ein Nachweis dafür ist angeschlossen!

Verkehrsverbund

**Bitte immer ausfüllen!**

Für die Schülerin/den Schüler bezieht Familienbeihilfe

Familien- od. Nachname und Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift	
<input type="text"/>	

Ich nehme zur Kenntnis, dass mein Kind, wenn es den Anordnungen des Personals des Verkehrsunternehmens nicht Folge leistet, insbesondere wenn es sich weigert, die Rückhaltevorrückungen ordnungsgemäß zu verwenden, ohne Ersatz der Kosten von der Beförderung ausgeschlossen werden kann.

Ich nehme zur Kenntnis und bin damit einverstanden, dass die Daten aus dieser Erklärung elektronisch erfasst und nur für Zwecke der Schülerfreifahrt von den Beteiligten (Beförderer, Schule, Kundenteam) verwendet werden können.

  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten