



Anmeldeformular - Pedibus-Service

Schuljahr 20 / 20

Vereinbarung der Eltern/Erziehungsberechtigten zur Teilnahme

Name:

Vorname:

Nr. & Straße:

Postleitzahl: L- Ortschaft:

Tel. privat: Tel. Arbeitsplatz:

E-Mail:

ermächtigt/ermächtigen ihre.n Tochter/Sohn (Name):

- zu Fuß unter Nutzung des Pedibus-Dienstes der Gemeinde Steinfort zur Schule zu gehen in:
Steinfort Kleinbettingen
Bushaltestelle in Hagen Bushaltestelle in Kleinbettingen-Bahnhof

dies an folgenden Tagen:

	MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG
Morgens (gegen 8:00 Uhr)					
Nachmittags (gegen 14:00 Uhr)		/		/	

Der Schüler wird an der Pedibushaltestelle abgeholt:

- sich zu Fuß unter Nutzung des Pedibus-Dienstes der Gemeinde Steinfort zur Pedibushaltestelle zu begeben:

an dem/den folgenden Tag(en), um von der Schule nach Hause zu kommen:

	MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG
Morgens (gegen 12:00 Uhr)					
Nachmittags (gegen 16:00 Uhr)		/		/	

