



Name der Schule.....

Adresse.....

## Anmeldung für den Laufbus

Ich bin / wir sind einverstanden, dass mein / unser Kind am „Laufbus“ teilnimmt.

Name, Vorname des Kindes: ..... Klasse: .....

Adresse:.....

**Mein/unser Kind steigt an folgenden Tagen an der angegebenen Haltestelle zu: (bitte ankreuzen)**

Station/ Abfahrtszeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

**Ich kann den „Laufbus“ an folgenden Tagen ab folgender Station begleiten: (bitte ankreuzen)**

Station/ Abfahrtszeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

**Im Notfall erreichen die BusbegleiterInnen mich/uns unter folgenden Nummern:**

Wen?	privat	Arbeit	Mobil

Ich achte darauf, dass mein Kind zu den verabredeten Zeiten an der Haltestelle wartet.  
 Wenn mein Kind krank ist oder aus anderen Gründen den „Laufbus“ nicht nutzt, sage ich dem Busbegleiter Bescheid, damit die anderen Kinder nicht vergeblich an der Haltestelle warten.

### Einverständnis zur Weitergabe der Kontaktdaten

Die Informationen, die erhoben werden, dienen lediglich der Teilnahme am „Laufbus“ und werden nicht für andere Zwecke verwendet oder weitergegeben. Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass unsere Telefonnummer den anderen Eltern, die die Buslinie begleiten, bekannt gegeben wird.

.....  
 Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

.....  
 Name in Druckbuchstaben

Datum:.....