

Bezirksamt Mitte von Berlin

Abteilung Schule und Sport | Schul- und Sportamt
Schulorganisation
Karl-Marx-Allee 31 | 10178 Berlin

Telefon: 030 9018 -26018 | -26024 | -26031



E-Mail: schulorganisation@ba-mitte.berlin.de

über die Schule (Stempel)

--

**Abgabe bis spätestens
31.03.2025**

Antrag auf Gewährung einer Schulwegbeförderung für das Schuljahr 2025/2026

gemäß § 36 der Verordnung über die sonderpädagogische Förderung
(Sonderpädagogikverordnung - SopädVO)

Erstantrag

Änderungsantrag

Folgeantrag

für den Zeitraum _____ bis _____

Hiermit beantrage(n) ich/wir eine Beförderung

Name, Vorname d. Erziehungsberechtigten	E-Mail-Adresse
Anschrift	(Mobil-) Telefon

Die Angabe der Mobilnummer ist zwingend notwendig, damit der Fahrdienst für etwaige Absprachen zwecks der Schülerbeförderung die Familie kontaktieren kann!

für mein/unser/das Kind

Name, Vorname	Geburtsdatum

zum Besuch der Schule

Name der Schule	Klasse/Lerngruppe

von der Wohnung Einrichtung _____
Anschrift (wenn abweichend von der Wohnanschrift)

zurück zur Wohnung Einrichtung _____
Anschrift (wenn abweichend von der Wohnanschrift)

Der Antrag wird gestellt, da mein/unser/das Kind aufgrund einer Behinderung nicht in der Lage ist, den Schulweg alleine zu bewältigen. Mir/uns ist die Beförderung bzw. Begleitung auf dem Schulweg nicht möglich.

Angaben zur Behinderung des Kindes:

<input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich - Grundvoraussetzung → <i>Kopie beifügen</i> <input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> Sprache <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> Emotionale und soziale Entwicklung <input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> Autistische Behinderung <input type="checkbox"/> Körperliche und motorische Entwicklung
<input type="checkbox"/> Art der Behinderung (<i>Bitte ausführlich erläutern; ggf. auf gesondertem Blatt</i>) _____ _____ _____
<input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis und/oder Schwerbehindertenbescheid <input type="checkbox"/> ist vorhanden → <i>Kopie beifügen</i> <input type="checkbox"/> ist nicht vorhanden
<input type="checkbox"/> Rollstuhl <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Beförderung im Rollstuhl (<i>Feststehender Rollstuhl <u>mit Kopfstütze</u> vorhanden, Angurten ist möglich!</i>) <input type="checkbox"/> Standardrollstuhl <input type="checkbox"/> Rollstuhl hat Übergröße <input type="checkbox"/> keine Beförderung im Rollstuhl (<i>Rollstuhl muss mitgenommen werden!</i>) <input type="checkbox"/> Falt-Rollstuhl <input type="checkbox"/> Rollstuhl nicht faltbar <input type="checkbox"/> Rollator (<i>nicht faltbar</i>) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Sitzschale <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Eine Schulwegbegleitung (z. B. Krankenschwester) aus medizinischen Gründen (Verabreichung von Notfallmedikation, Sauerstoff usw.) ist von der Erziehungsberechtigten organisiert und muss ebenfalls mitbefördert werden.

Beförderung oder Begleitung durch Erziehungsberechtigte nicht möglich, weil:

<input type="checkbox"/> ein Auto nicht zur Verfügung steht <input type="checkbox"/> beide Erziehungsberechtigte berufstätig sind → <i>Anlage 3 und 4 beifügen</i> → <i>bei Selbständigkeit einen Nachweis des Steuerberaters oder des Finanzamtes beifügen</i> <input type="checkbox"/> ein Erziehungsberechtigter berufstätig ist → <i>Anlage 3 beifügen</i> → <i>bei Selbständigkeit einen Nachweis des Steuerberaters oder des Finanzamtes beifügen</i> und für den anderen Erziehungsberechtigten folgende Hinderungsgründe vorliegen: _____ _____ _____

- die/der alleinerziehende Erziehungsberechtigte berufstätig ist
 → Anlage 3 beifügen
 → bei Selbständigkeit einen Nachweis des Steuerberaters oder des Finanzamtes beifügen
 → Nachweis über das alleinige Sorgerecht beifügen

- derzeit kein Arbeitsverhältnis besteht
 → Nachweis des Jobcenters beifügen, ggf. Nachweise zu Maßnahmen oder Kursen bzw. begründen, weshalb die Beförderung des Kindes nicht selbst möglich ist

- die Notwendigkeit der Betreuung von Angehörigen/Geschwisterkindern besteht

Name	Verwandtschaftliche Stellung	Geburtsdatum (nur bei Geschwistern)	Name der Kita/Schule

- bei Betreuung von Geschwisterkindern bis zum 3. Lebensjahr Geburtsurkunde beifügen
 → bei Pflege von Angehörigen den Nachweis über die erbrachten Pflegestunden durch die Krankenkasse beifügen

- eine dauerhafte Erkrankung des/der Erziehungsberechtigten vorliegt
 → bitte reichen Sie ein aktuelles ärztliches Attest als Nachweis ein

- sonstige Gründe vorliegen

Alle mit der Schülerin/dem Schüler in einem gemeinsamen Haushalt lebenden Personen:

Name	Geburtsdatum	Verwandtschaftliche Stellung zur Schülerin/zum Schüler	Angaben zur Berufstätigkeit (Kita-/Schulbesuch)

Datum	Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten / des/der gesetzlichen Vertreter oder Personensorgeberechtigten

Eingang Schule - Datum, Unterschrift, Stellenzeichen, Stempel	Eingang Schulamt - Datum, Unterschrift, Stellenzeichen, Stempel

Anlage 1 - Stellungnahme der Schule zum Antrag auf Gewährung der Schulwegbeförderung

Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Klasse/Lerngruppe

Der Antrag wird aus schulischer Sicht

- befürwortet
- befristet befürwortet vom _____ bis _____
- nicht befürwortet.

Ausführliche Begründung:

Das Kind benötigt eine Begleitperson im Bus:

- nein
- ja, weil _____
- _____

Die Schulwegbeförderung ist zu folgenden Zeiten erforderlich:

	Unterrichtsbeginn	Unterrichtsende	Frühhort	Nachmittagshort
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				

Schulleitung - Datum, Unterschrift, Stellenzeichen, Stempel

Anlage 2 - Stellungnahme des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes

Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum

Das Kind ist nach dem Gutachten der schulärztlichen Untersuchung:

- in der Lage, den Schulweg selbstständig zurückzulegen. Die Schulwegbeförderung ist daher nicht erforderlich und wird schulärztlich nicht befürwortet.
- in der Lage, durch ständiges Üben den Schulweg künftig selbstständig zurückzulegen. Eine Schulwegbeförderung ist daher nur temporär zu bewilligen.
- nicht in der Lage, den Schulweg ohne fremde Hilfe zu bewältigen. In Begleitung eines Erziehungsberechtigten/Erwachsenen ist der Schulweg mit öffentlichen Verkehrsmitteln jedoch zu bewältigen.
- nicht in der Lage, den Schulweg ohne fremde Hilfe zu bewältigen. Die Beförderung mit den öffentlichen Verkehrsmitteln, in Begleitung eines Erziehungsberechtigten/Erwachsenen ist unmöglich, weil _____

Das Kind ist nach dem Ergebnis der schulärztlichen Untersuchung wegen:

- einer Körperbehinderung einer Sinnesbehinderung
- einer Entwicklungsbehinderung anderen Gründen _____

nicht in der Lage, den täglichen Schulweg ohne fremde Hilfe zu bewältigen.

Die Schulwegbeförderung soll im Rahmen einer

- Sammelbeförderung Einzelbeförderung
- für das gesamte Schuljahr 2025/2026 von _____ bis _____

erfolgen.

Schulärztin/Schularzt - Datum, Unterschrift, Stellenzeichen, Stempel

Anlage 3 - Arbeitgeberbescheinigung

1. Erziehungsberechtigter

1. Angaben zum Antragstellenden	
Name, Vorname d. Erziehungsberechtigten	E-Mail-Adresse
Anschrift	(Mobil-) Telefon

2. Angaben zum Arbeitsverhältnis	
<input type="checkbox"/> ist seit dem _____ in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis beschäftigt	
<input type="checkbox"/> Vollzeit	<input type="checkbox"/> Teilzeit mit _____ h / Woche
<input type="checkbox"/> unbefristet	<input type="checkbox"/> befristet bis _____
<input type="checkbox"/> Die Arbeitsaufnahme erfolgt zum _____.	

3. Angaben zur Arbeitszeit/Arbeitsort		
<input type="checkbox"/> Arbeitsort (Straße, PLZ, Ort): _____		
Die durchschnittliche, regelmäßige, tägliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden.		
<input type="checkbox"/> Die Arbeitszeiten sind täglich von _____ Uhr bis _____ Uhr.		
<input type="checkbox"/> Die Arbeitszeiten verteilen sich folgend auf die Wochentage:		
Wochentag	von	bis
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
<input type="checkbox"/> Die Arbeitszeit wird im Schicht-/Wechseldienst zu folgenden Zeiten geleistet: _____ _____		

Mit der Unterschrift versichern Arbeitgeber und Antragsteller die Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Diese Bescheinigung darf bei Antragstellung nicht älter als drei Monate sein.

Antragsteller - Datum, Unterschrift	Arbeitgeber - Datum, Unterschrift, Stempel

Anlage 4 - Arbeitgeberbescheinigung

2. Erziehungsberechtigter

1. Angaben zum Antragstellenden	
Name, Vorname d. Erziehungsberechtigten	E-Mail-Adresse
Anschrift	(Mobil-) Telefon

2. Angaben zum Arbeitsverhältnis
<input type="checkbox"/> ist seit dem _____ in einem ungekündigten Arbeitsverhältnis beschäftigt
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit mit _____ h / Woche
<input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis _____
<input type="checkbox"/> Die Arbeitsaufnahme erfolgt zum _____.

3. Angaben zur Arbeitszeit/Arbeitsort																		
<input type="checkbox"/> Arbeitsort (Straße, PLZ, Ort): _____																		
Die durchschnittliche, regelmäßige, tägliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden.																		
<input type="checkbox"/> Die Arbeitszeiten sind täglich von _____ Uhr bis _____ Uhr.																		
<input type="checkbox"/> Die Arbeitszeiten verteilen sich folgend auf die Wochentage:																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Wochentag</th> <th style="width: 30%;">von</th> <th style="width: 40%;">bis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Montag</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dienstag</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mittwoch</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Donnerstag</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Freitag</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Wochentag	von	bis	Montag			Dienstag			Mittwoch			Donnerstag			Freitag		
Wochentag	von	bis																
Montag																		
Dienstag																		
Mittwoch																		
Donnerstag																		
Freitag																		
<input type="checkbox"/> Die Arbeitszeit wird im Schicht-/Wechseldienst zu folgenden Zeiten geleistet: _____ _____																		

Mit der Unterschrift versichern Arbeitgeber und Antragsteller die Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Diese Bescheinigung darf bei Antragstellung nicht älter als drei Monate sein.

Antragsteller - Datum, Unterschrift	Arbeitgeber - Datum, Unterschrift, Stempel

Merkblatt zum Antrag auf Gewährung einer Schulwegbeförderung

Sehr geehrte Eltern,
sehr geehrte Damen und Herren,

die gesetzlich vorgeschriebene Schulpflicht trifft auch Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf. **Der Schulweg fällt nach geltender Rechtslage in den Verantwortungsbereich der Erziehungsberechtigten.**

Das Schulamt kann Ihrem Kind zur Erleichterung des Schulweges besondere Beförderungsmittel zur Verfügung stellen, wenn die Schülerin / der Schüler auf Grund 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.

Grundsätzlich ist bei Schülerinnen und Schülern mit Behinderungen zu prüfen, ob den Erziehungsberechtigten zugemutet werden kann, die Beförderung zur Schule oder zu einem Sammelpunkt zu übernehmen.

Es besteht kein Rechtsanspruch auf die Beförderung. Die sachangemessene Entscheidung wird durch das Schulamt nach Prüfung des einzelnen Falles im Rahmen einer „Kann-Bestimmung“ getroffen und Ihnen schriftlich mitgeteilt.

Grundlagen der Prüfung und Entscheidung ist der § 36 der Verordnung über die sonderpädagogische Förderung vom 20.09.2019 in der aktuellen Fassung.

Dem Antragsformular, welches Sie in der Regel in der Schule, im Internet oder direkt beim Schulamt erhalten, sind die Unterlagen beizufügen, die eine Prüfung der Gründe ermöglichen sollen, warum eine Beförderung erforderlich ist. Eine Verweigerung der Auskünfte und Unterlagen führt zur Ablehnung des Antrages, wenn dadurch keine sachangemessene Prüfung möglich ist.

Für Kinder, die in einem anderen Bezirk wohnen und eine Beförderung in eine Schule in Berlin Mitte benötigen, ist von der zuständigen regionalen Schulaufsicht des jeweiligen Wohnbezirkes bestätigen zu lassen, dass in Bezug auf die vorliegende Behinderung keine geeignete aufnahmefähige Schule in Wohnortnähe zur Verfügung steht oder das entsprechende Zuweisungsschreiben der Schulaufsichtsbehörde vorzulegen.

Für Kinder, die im Bezirk Berlin Mitte wohnen und eine Beförderung in eine Schule in Brandenburg benötigen, ist von der zuständigen regionalen Schulaufsicht bestätigen zu lassen, dass in Bezug auf die vorliegende Behinderung keine geeignete aufnahmefähige Schule in Wohnortnähe zur Verfügung steht oder das entsprechende Zuweisungsschreiben der Schulaufsichtsbehörde vorzulegen.

Die Beförderung zur Schule erfolgt grundsätzlich an den **Unterrichtstagen**. Die An- und Abfahrzeiten werden nach den Erfordernissen der Schule geregelt. Veränderungen, die die Beförderung betreffen, sind dem Schulamt schriftlich mitzuteilen und ist durch das Schulamt zustimmungspflichtig.

Die Beförderungsleistung wird längstens für jeweils ein Schuljahr gewährt, wobei es erforderlich ist, der unten genannten Stelle alle persönlichen und schulischen Veränderungen unverzüglich mitzuteilen.

WICHTIG: Unabhängig von der Entfernung kann die Beförderungsleistung eingestellt werden, wenn die Beförderung eine besondere Gefahr für die Sicherheit und die Gesundheit der Schülerinnen und Schüler bedeuten würde. Eine Schulweg- oder Busbegleitung aus medizinischen Gründen (Verabreichung von Notfallmedikation, Sauerstoff usw.) ist durch die Erziehungsberechtigten zu organisieren. Das eingesetzte (Fahr-)Personal verabreicht keine Medikamente an die zu befördernden Personen.

Die antragstellende Person erteilt mit der Antragstellung die Zustimmung, dass die personenbezogenen Daten des Kindes sowie der Eltern/Erziehungsberechtigten vom Schulamt erhoben und verarbeitet werden sowie im Beförderungsfall – zum Zwecke der Beförderungsorganisation – folgende Daten dem zuständigen Beförderungsunternehmen übermittelt werden darf:

- Daten zum Kind: Vor- und Zuname, Geburtsdatum, Wohnanschrift, Art der Behinderung
- Daten zum/r Antragsteller/in: Vor- und Zuname, Wohnanschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse.

Bei Bedarf erfolgt der Austausch von personenbezogenen Daten auch mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst sowie dem Schulpsychologischen Dienst.

Diese Zustimmung basiert auf den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und gilt für den gesamten Beförderungszeitraum.

Die erteilte Zustimmung kann jederzeit durch die antragstellende Person widerrufen werden, jedoch mit der Folge, dass die Beförderung spätestens am Folgetag des Widerrufs eingestellt werden muss.

Bitte füllen Sie den Antrag vollständig und leserlich in Druckschrift aus.
Alle Unterlagen sind dem Antrag vollständig und unaufgefordert beizufügen.
Nachweise müssen aktuell und gültig sein.

Für Fragen steht Ihnen Ihr Schulamt unter der Nummer 030 9018 - 26006 zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Schulamt