

Antragsformular Mofa-/Rollerparkplatz

Name Schülerin / Schüler _____

Adresse _____

Geburtsdatum _____

Klasse _____

Kontrollschild LU _____

Fahrausweis vorhanden ☐ Ja ☐ Nein

Fahrzeugausweis vorhanden ☐ Ja ☐ Nein

Datum _____

Unterschrift Schülerin / Schüler _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte _____

Die Lehrperson bestätigt mit ihrer Unterschrift die Richtigkeit der obigen Angaben.

Datum _____

Unterschrift Lehrperson _____