

An das Landratsamt

| |
|--|
| |
|--|

Antrag auf

Erstattung von Schülerbeförderungskosten Erstantrag Folgeantrag

Schuljahr

| | |
|-----------|-----------|
| vom _____ | bis _____ |
|-----------|-----------|

1. Schüler / Schülerin

| | | | |
|------------------|--|--------------|--|
| Name, Vorname | | Geburtsdatum | |
| Straße, Haus-Nr. | | | |
| PLZ, Ort | | | |

2. Sorgeberechtigte/r / Erziehungsberechtigte/r (nur bei minderjährigen Schülern auszufüllen)

| | |
|------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Straße, Haus-Nr. | |
| PLZ, Ort | |
| Telefonnummer | |

3. Beförderungsmittel / Verkehrsmittel Bus Bahn Straßenbahn Sonstige

| |
|--|
| |
|--|

4. Schule

| | | | |
|------------------|--|--------------|--|
| Name | | Klassenstufe | |
| Straße, Haus-Nr. | | | |
| PLZ, Ort | | | |

4.1 Schulform

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr | <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsschule |
| <input type="checkbox"/> Fachoberschule (2-jährig) | <input type="checkbox"/> Grundschule |
| <input type="checkbox"/> Berufsfachschule (ohne berufsqualifizierenden Abschluss) | <input type="checkbox"/> Regelschule |
| <input type="checkbox"/> Gesamtschule: | <input type="checkbox"/> Gymnasium |
| <input type="checkbox"/> Realschulabschluss <input type="checkbox"/> Abitur | <input type="checkbox"/> Berufliches Gymnasium (3-jährig) |
| <input type="checkbox"/> Förderschule: | <input type="checkbox"/> Sonstige: |
| <input type="checkbox"/> überregional <input type="checkbox"/> nicht überregional | <input type="text"/> |

4.2 Handelt es sich bei der besuchten Schule um eine Spezialschule? ja nein

4.3 Wird eine Spezialklasse besucht? ja nein

5. Bestätigung der Schulleitung (durch die Schule auszufüllen)

Die Korrektheit der Angaben wird hiermit bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift, Schulstempel

6. Bankverbindung

Die Überweisung soll auf nachfolgendes Konto erfolgen:

| |
|---------------------------------------|
| Kontoinhaber |
| Anschrift (wenn abweichend von Nr. 1) |
| Kreditinstitut |

BIC

IBAN **DE**

7. Erklärung

Ich versichere, dass meine Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass unrichtige bzw. unvollständige Angaben zum Erlöschen meines Anspruchs auf Fahrtkostenrückerstattung und zur Rückforderung von zu Unrecht erhaltenen Leistungen führen.

Ort, Datum

Unterschrift Schüler / gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen

Anlage

Abrechnungsnachweis