

Antrag auf Erstattung von Schülerbeförderungskosten für allgemeinbildende und berufsbildende Schulen für das Schuljahr 20...../ 20.....

Der Antrag auf Erstattung der notwendigen Aufwendungen ist **im Original** (Antrag und Belege) bis zum **30.09.** eines jeden Jahres für das abgelaufene Schuljahr beim Träger der Schülerbeförderung zu stellen. Später eingehende Anträge werden nicht berücksichtigt.

(Bitte vollständig und in Druckschrift ausfüllen!)

1. Personenbezogene Daten der Schülerin/des Schülers

Name: Vorname:
Geb.-Datum: Geschlecht: [] weiblich [] männlich
Straße/Nr.:
PLZ: Ort: Ortsteil:
Tel.-Nr.: E-Mail-Adresse:
(Bitte unbedingt ausfüllen, zwecks Rückfragen)

2. Angaben der/des Erziehungs- bzw. Personensorgeberechtigten (entfällt bei volljährigen Schülern)

Mutter

Vater

Name: Name:
Vorname: Vorname:
Straße/Nr.: Straße/Nr.:
PLZ: Ort: PLZ: Ort:
Ortsteil: Ortsteil:

3. Angaben zum Schulbesuch

Schule:

besucht im Schuljahr 20...../20..... die Klasse Internat: [] ja [] nein

Schule, die gemäß Wohnort besucht werden müsste:
(Nur für Schüler auszufüllen, die eine Ausnahmegenehmigung haben!) (Bitte entsprechende Kopie beifügen)

Ausbildung:

[] BVJ [] Berufsfachschule [] Fachoberschule [] Fachschule [] Berufliches Gymnasium

[] 1-jährig [] 2-jährig [] 3-jährig

genaue Ausbildungsbezeichnung/ Fachrichtung:

Dauer der Ausbildung: Ausbildungsjahr: 1. [] 2. [] 3. []
(von – bis)

Ich erhalte Ausbildungsvergütung [] ja [] nein

Ich erhalte BaföG [] ja [] nein

4. Benutztes Verkehrsmittel

Bus (laut beigefügter Belege) **Bahn** (laut beigefügter Belege) **PKW** oder **sonst. Fahrzeug**
(gem. § 71 Abs. 2 SchulG LSA)

Bei abgeschlossenem Abo bitte den Abovertrag sowie entsprechende Zahlungsnachweise (Kontoauszüge) in Kopie einreichen!

5. Angaben zum Praktikum

Anschrift des Praktikumsbetriebes:

Praktikumsbeginn: Praktikumsende:

Praktikumstage: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Benutztes Verkehrsmittel:

Bus (laut beigefügter Belege) **Bahn** (laut beigefügter Belege) **PKW** oder **sonst. Fahrzeug**
(gem. § 71 Abs. 2 SchulG LSA)

6. Bestätigung der Schule

Schultage gesamt:

Krankentage **einzeln auflühren:**
(z. B. 19.3.; 27.4. – 3.05.; 28.05....)

unentschuldigte Fehltage **einzeln auflühren:**
(z. B. 19.3.; 27.4. – 3.05.; 28.05....)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift, Stempel der Schule

7. Bankverbindung

Name und Vorname des Kontoinhabers:

Geldinstitut:

IBAN: DE.....
(22-stellig)

Ich bitte um Erstattung der Fahrtkosten für den Zeitraum: vom bis20....
(Nur für ein Schuljahr ausfüllen – ggf. weiteres Antragsformular nutzen!)

Bitte die Fahrkarten auf ein separates A4-Blatt in zeitlicher Reihenfolge aufkleben. Sofern diese nicht aufgeklebt sind, behält sich der Landkreis Anhalt-Bitterfeld vor, diesen Antrag dem Antragsteller zurückzusenden.

Ich versichere, die oben stehenden Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Die Datenschutzhinweise entsprechend der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) wurden zur Kenntnis genommen (<https://www.anhalt-bitterfeld.de/de/schuelerbefoerderung01.html>).

Datum:

Unterschrift Antragsteller/ Erziehungsberechtigte/r: