



An das
Landratsamt Freudenstadt
Mobilität und Nachhaltigkeit
Herrenfelder Straße 14
72250 Freudenstadt

ANTRAG
auf Erstattung der notwendigen Beförderungskosten
(öffentliche Verkehrsmittel)

Antrag auf Erstattung der notwendigen Beförderungskosten für die Zeit vom _____ bis _____

Ich beantrage, die umseitig aufgeführten und durch die Originalfahrkarten nachgewiesenen notwendigen Beförderungskosten zu erstatten.

1. Schüler/in

Nachname, Vorname	Geburtsdatum	Schule/Klassenbezeichnung
-------------------	--------------	---------------------------

Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort, Teilort	Telefon/E-Mail
---	----------------

Beschäftigungsort (betrifft nur Berufsschüler/innen)
--

2. Eltern

Nachname und Vorname eines Elternteils, Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort
--

IBAN, BIC, Konto-Inhaber

WICHTIG: Ich erkläre, dass ich

keinen Antrag einen Antrag am _____

auf Leistungen nach dem Ausbildungsförderungsgesetz(Bafög) Arbeitsförderungsgesetz (AFG)

Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG) Bildungs- und Teilhabepaket (BuT)

gestellt habe.

Bei Inanspruchnahme einer Kostenerstattung nach der Schülerbeförderungssatzung des Landkreises Freudenstadt trotz bewilligter Leistungen nach BAföG, AFG, AFBG, BuT handeln Sie rechtswidrig.

Wir weisen darauf hin, dass eine Kostenerstattung nur für die günstigste Schülermonatskarte zwischen Wohnung und Schule erfolgen kann.

Die Beförderungskosten werden nur erstattet, wenn dies spätestens bis zum 31. Oktober des Jahres, in dem das Schuljahr endet, beantragt wird.

3. Entstandene Fahrtkosten für den Schulbesuch, halbjährlich:

Monat	Jahr	Beleg-Num! a ern (bitte fortlaufend nummerieren)	Zahl der Schultage je Monat	Betrag je Monat		Eigenanteil: 50% der Kosten der jeweils gültigen Schülermonatskarte gemäß den bestehenden Zonen der vgf. Bei Einfahrt von außerhalb in die vgf Anzahl der befahrenen Zonen, beginnend mit der Zone, in welcher in den Verbund eingefahren wird	Eigenanteil Grundschüler: 50 % der Kosten der jeweils gültigen Schülermonatskarte der zone 1 der vgf	Restbetrag je Monat
ENDSUMMEN BITTE EINTRAGEN:								

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind und dass mir die beantragten Fahrtkosten tatsächlich entstanden und von keiner Seite (z. B. Arbeitgeber) erstattet worden sind.

4. Anlage: Beleg-Nr. _____ bis _____

Ort, Datum

Unterschrift eines Elternteils oder des/r Schülers/in
(bei dessen Volljährigkeit)

- wird von der Schule ausgefüllt -	
Eingangsdatum der Schule: _____	Schulart: _____
Die vorstehenden Angaben sind - soweit von hier aus nachprüfbar - richtig und vollständig.	
Datum: _____	Unterschrift des Schulsekretariats: _____