

Antrag auf Erstattung von Schülerfahrkosten

bei Benutzung eines Privatfahrzeuges

(Entfernung kürzester Fußweg, Wohnung - Schule über 5 Km)



Grund:

Die Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist unzumutbar, da

- mehr als 3 Stunden unterwegs (Wartezeit vor und nach dem Schulunterricht sind nicht zu berücksichtigen)
- die Wohnung überwiegend vor 6:00 Uhr verlassen werden muss

Einfache Entfernung von der Wohnung bis zur Schule	km
Einfache Entfernung von der Wohnung bis zum/zur nächsten Bahnhof/Haltestelle	km
Name Bahnhof/Haltestelle	

1. Schüler/in

Familienname		Vorname		Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Bei Minderjährigen: Erziehungsberechtigte/r (Anschrift, falls abweichend)						
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort		
Telefonnummer	Mobiltelefon		E-Mail (Angabe freiwillig)			

2. Schule

Name						
<input type="checkbox"/> Vollzeitklasse	Klassenbezeichnung		Schülermonatskarte vorhanden?		<input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> Bezirksfachklasse					<input type="checkbox"/> nein	

3. Arbeitgeber/in

Name der juristischen Person		Name/Ansprechpartner/in bei jur. Personen		Vorname		
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort		
Telefonnummer	Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)			

4. Verkehrsmittel

PKW Motorrad Fahrrad

Kennzeichen des Fahrzeugs	Fahrzeughalter/in
---------------------------	-------------------

Bankverbindung für den Erstattungsbetrag:

Kontoinhaber/in: Familienname		Vorname				
Name des Kreditinstituts						
IBAN	BIC	Bankleitzahl	Kontonummer			

Erklärung:

Hiermit erkläre ich, dass die im Antrag gemachten Angaben richtig sind und nur Fahrkarten vorgelegt wurden, die für den Schulweg gelöst worden sind. Eine anderweitige Fahrkostenerstattung (Arbeitgeber, Jobcenter, Sozialamt, usw.) habe ich und werde ich nicht erhalten und beantragen.

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass falsche Angaben gegenüber dem Kreis Herford als Schulträger eine Rückforderung der überzahlten Schülerfahrkosten nach sich ziehen und strafrechtlich verfolgt werden können.

Ort, Datum	Unterschrift Schüler/in	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r bei Minderjährigen
------------	-------------------------	---

Verjährungsfrist: Eine Erstattung ist nur möglich, wenn der Antrag spätestens bis zum Ablauf von drei Monaten nach Ende des Schuljahres (31.07.) gestellt wird. Rechtsgrundlage für die Erstattung von Schülerfahrkosten ist die Verordnung zur Ausführung des § 97 Schulgesetz.

Vom Klassenlehrer/von der Klassenlehrerin auszufüllen:

Datum Antrag

Name des Schülers/der Schülerin

Erstattungszeitraum

vom:

bis:

Unterrichtstag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
Unterrichtszeit						

Anzukreuzen sind die **anwesenden Schultage**

Januar	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Summe: _____
Februar	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	Summe: _____
März	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Summe: _____
April	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	Summe: _____
Mai	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Summe: _____
Juni	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	Summe: _____
Juli	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Summe: _____
August	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Summe: _____
September	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	Summe: _____
Oktober	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Summe: _____
November	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	Summe: _____
Dezember	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Summe: _____

Gegebenenfalls Erläuterungen zu den unterrichtsfreien Tagen bzw. Fehltagen

Ort, Datum

Unterschrift Klassenlehrer/in

Schulstempel