

Posteingangsstempel

**Antrag auf Schülerbeförderung und die Erstattung der Schülerbeförderungskosten mit
Öffentlichen Verkehrsmitteln gemäß der Schülerbeförderungssatzung
ab dem Schuljahr 2017/2018**

Beförderungsbeginn ab (Datum): _____ **PK- oder Schüler-Nr.:** _____

1. Angaben zur Schülerin / zum Schüler (Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Schule:	_____	Klasse ab 1.8. des Jahres:	_____
Name:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Geschlecht:	_____
Straße:	_____	Haus-Nr.:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____
		Ortsteil:	_____

Bezieht der/die Schüler(in) Ausbildungsvergütung/Förderung nach Arbeitsförderungsgesetz oder erhält er/sie eine Förderung nach BAföG (außer Darlehen)? **(bitte Bescheid beifügen)**

Ja Nein

Hat der/die Schüler(in) einen Antrag auf BAföG gestellt, der noch nicht entschieden wurde? **(bitte Bescheid nach Erhalt unverzüglich übermitteln)**

Ja Nein

Bezieht der/die Schüler(in) und/oder der/die Sorgeberechtigte(n) eine der folgenden Leistungen?

ALG II Wohngeld Sozialhilfe _____ Name Bearbeiter(in)

2. Angaben zur Person des Erziehungs- oder Sorgeberechtigten (nur bei minderjährigen Schülern)

Name:	_____	Vorname:	_____
Anschrift:	_____		

Telefon:	_____	(Erreichbarkeit tagsüber bitte in jedem Fall angeben)	

3. Welche Schule liegt Ihrer Wohnung am nächsten, die aufgrund des Schultypes und des gewählten Bildungsweges besucht werden könnte?

Schule:	_____		
Straße:	_____	Haus-Nr.:	_____
PLZ:	_____	Ort:	_____

Die Entfernung zwischen der Wohnung und dieser Schule auf kürzester öffentlicher Wegstrecke beträgt ca.:

_____ Kilometer

Der Schulweg liegt unter der Mindestentfernung nach § 6 Abs. 1 der Satzung, die Beförderung ist aber notwendig, da:

- der Schulweg über die im Straßenverkehr üblicherweise auftretenden Gefahren hinaus besonders gefährlich ist.
(Bitte Begründung beifügen)
- der Schulweg aus medizinischen Gründen nicht zu Fuß bewältigt werden kann.
(Bitte SB-Ausweis oder amtsärztliche Bescheinigung beifügen)

4. Gründe für die Wahl der Schule, falls nicht die nächstgelegene Schule besucht wird

- nächstgelegene Schule(n) ist/sind nicht aufnahmefähig (Bitte **Ablehnungsbescheid(e)** der nächstgelegenen Schule(n) beifügen)
- Besuch dieser Schule ist aus pädagogischen Gründen notwendig (Bitte **Bescheid der Sächsischen Bildungsagentur** beifügen)
- Besonderer Bildungsweg gem. § 7 (4) SchulG (Bitte **Bescheid der Sächsische Bildungsagentur** beifügen):

5. Angaben zur Beförderung

Einstieg: Ort: _____ Name der Haltestelle: _____
Ausstieg: Ort: _____ Name der Haltestelle: _____

6. Fahrkartenerwerb (Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

- Fahrkarten werden selbst gekauft
- Fahrkarten werden verbindlich über die Schule bestellt (**nur bei Vorauszahlung des Gesamtbetrages möglich**)
 - ermäßigte Monatskarte (Schülerabo) für das gesamte Schuljahr **oder**
 - ermäßigte Monatskarte **nur** für folgende Monate:
 - Aug Sep Okt Nov Dez Jan Feb Mär Apr Mai Jun Jul

Monatsbestellung gilt auch für Folgeschuljahre; Änderung nur nach erneutem Antrag möglich!

7. Zahlungsweise

(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

- Einzug durch SEPA-Lastschriftmandat (**unbedingt SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen!**)
- Einzahlung (**bis 15. Juli des Jahres**)

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind und dass mir die beantragten Fahrtkosten tatsächlich entstehen und von keiner anderen Seite erstattet werden. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, Änderungen unverzüglich schriftlich anzuzeigen und gegebenenfalls erforderliche Nachweise zu übermitteln.

Ich stimme zu, dass der Bescheid der Sächsischen Bildungsagentur durch die Schule an das Landratsamt Meißen weitergeleitet werden darf.

Ort, Datum Unterschrift **Sorgeberechtigter/volljähriger Schüler**

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat (Gläubiger-ID: DE77100 0000026713)

Ich ermächtige das Landratsamt Meißen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landratsamt Meißen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben Kontoinhaber:

Name, Vorname: _____

Anschrift (PLZ/Wohnort/
Straße/Hausnr.): _____

Name Kreditinstitut: _____

BIC: _____ IBAN: _____

BIC + IBAN finden Sie auf Ihren Kontoauszügen!!

Mandatsreferenz (Kassenzeichen oder Schülernummer): _____

Ort, Datum Unterschrift **Kontoinhaber**

Hinweise:

Der schuljährliche Betrag des Eigenanteiles wird jeweils im Amtsblatt des Landkreises Meißen des Monats Mai (www.kreis-meissen.de ➡ Aktuelles ➡ Amtsblatt des Landkreises) verkündet.

Dieser Antrag ist nach Bestätigung durch die Schule (vollständig ausgefüllt) rechtzeitig (gem. § 14 Schülerbeförderungskostensatzung) vor Beginn der Beförderung einzureichen.

Bescheinigung der Schule

Wir bestätigen, dass _____, geb. am _____

ab Schuljahr 2017/2018 in Klasse _____ voraussichtlich bis zum Schuljahresende _____ unsere Schule besuchen wird.

Ort, Datum Unterschrift/ Stempel der Schule