

**Antrag auf Erstattung der Schülerfahrkosten vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_**

Name, Vorname des Erziehungsberechtigten				Vorname des Schülers / der Schülerin				Geb.-Datum	
Straße, Haus - Nr.				Schule (ggf. Schulgebäude)				Klasse	
PLZ, Wohnort, bitte Ortsteil angeben				* Kürzester Fußweg von der Wohnung bis zur nächsten Haltestelle _____ km			** Kürzester Fußweg von der Wohnung bis zur nächsten Haltestelle _____ km.		
Benutztes Verkehrsmittel (Bitte ankreuzen)				Monatskarten		Wochenkarten		Einzelkarten	
				Anzahl	Einzelpreis	Anzahl	Einzelpreis	Anzahl	Einzelpreis
NordWestBahn <input type="checkbox"/>									
Westfalenbus <input type="checkbox"/>									
Regionalverkehr Münsterland <input type="checkbox"/>									
Euregio-Verkehrsgesellschaft <input type="checkbox"/>									
<i>(Bitte freilassen für die Berechnung des Betrages)</i>									
Verkehrsbetriebe Kottenstede <input type="checkbox"/>									
Sonstige: <input type="checkbox"/>									
Sonstige: <input type="checkbox"/>									
Sonstige: <input type="checkbox"/>									
Eigener PKW <input type="checkbox"/>	Mitnahme im PKW <input type="checkbox"/>	Krad, Mofa <input type="checkbox"/>	Fahrrad <input type="checkbox"/>						
<i>Die Fahrkostenbelege bitte auf einem besonderen Blatt aufgeklebt beifügen, sonst keine Erstattung möglich!</i>									

Überweisung des Erstattungsbetrages erbeten an:

Empfänger (genaue Anschrift)		
IBAN des Empfängers	Bank, Sparkasse	BIC

**Erläuterungen:**

\* Schüler, die von der nächstgelegenen Haltestelle aus mit dem Bus zur Schule fahren, haben einen Anspruch auf Erstattung der Fahrkosten von der Wohnung bis zur Haltestelle, wenn der kürzeste Fußweg für Schülerinnen und Schüler der Klassen 1-4 einschließlich Schulkindergarten mehr als 1,0 km für die Schülerinnen und Schüler der Klassen 5-13 mehr als 2,0 km beträgt.

\*\* Ein Anspruch auf Fahrkostenerstattung besteht, wenn der kürzeste Fußweg von der Haustür bis zum nächstgelegenen Eingang des Schulgrundstückes für Schülerinnen und Schüler der Klassen 1-4 einschl. Schulkindergarten mehr als 2,0 km, für Schülerinnen und Schüler der Klassen 5-10 mehr als 3,5 km und für Schülerinnen und Schüler der Klassen 11-13 mehr als 5,0 km beträgt.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift, bei Minderjährigen des Erz. Berechtigten \_\_\_\_\_

**Wichtig: Eine Bearbeitung des Erstattungsantrages ist nur dann möglich, wenn die Schule die Anzahl der evtl. Fehltag(e) (unten links) bestätigt hat.**

<p><b>Von der Schule auszufüllen</b></p> <p>Die Angaben zur Person sind richtig.          Die Schülerin / Der Schüler hat in o. a. Zeitraum _____ Tage gefehlt.</p> <p>_____          Unterschrift des Schulleiters oder Klassenlehrers und Schulstempel</p>	<p><b>Für Bearbeitungsvermerke bitte freilassen</b></p> <p>Die Gesamtfahrkosten werden auf Grund der VO zu § 7 SchFG in Höhe von:          _____ Euro anerkannt.</p> <p>_____          Datum</p> <p>_____          Unterschrift</p>
--	---