

Antrag auf Erstattung von Schülerfahrkosten

Selbstfahrer
(PKW/Zweirad)

wird vom Schulbüro ausgefüllt				
Eingang Schulbüro am	Schulstempel (Bestätigung der Angaben)	Klassenbezeichnung	Wiederholer <input type="checkbox"/>	
Weiterleitung an FD 40-2		in diesem Bildungsgang seit		
		bis vorauss. (Monat/Jahr)		
	bisheriger Bildungsgang			

Bitte vollständig und lesbar (mit Kugelschreiber) in Druckschrift ausfüllen und im Schulbüro einreichen!
Nur vollständig ausgefüllte Anträge können bearbeitet werden!

Name des/der Schülers/in _____ Vorname _____, geb. _____
Name des/der Erziehungsberechtigten _____ Vorname _____
Wohnort des/der Schülers/in _____
Straße _____ Nr. _____
Telefon (für Rückfragen) _____
Innerhalb des Schulhalbjahres/Schuljahres umgezogen ja nein Umzugstermin: _____
Ich bitte, die zu erstattenden Fahrkosten zu überweisen an
Kto.-Inhaber _____ Bankinstitut _____
IBAN: DE _____ BIC: _____

Besuchte Klasse _____
Schule _____
Schulort _____ Straße _____
Praktikumsort _____ Straße _____
Kürzester Weg von der Wohnung bis zur Schule (einfache Entfernung) _____ km
Kürzester Weg von der Wohnung bis zum Praktikum (einfache Entfernung) _____ km
Kürzester Weg von der Wohnung bis zur Haltestelle (Teilstrecke) _____ km
Benutztes Fahrzeug: PKW (0,13) Motorrad/Moped/Mofa (0,05) Fahrrad (0,03) **(Zutreffendes ankreuzen)**
Amtliches Kennzeichen _____
 Ich bin Mitfahrer bei _____ / Ich habe mitgenommen _____
(Bei Fahrgemeinschaften: Erstattungsanträge bitte gemeinsam einreichen!)

Auf der Rückseite bitte Monat, Schultage/Praktikumstage sowie Unterrichts- und Praktikumszeiten angeben!

Ich versichere, dass die Eintragungen vollständig sind und der Wahrheit entsprechen, das Verkehrsmittel tatsächlich benutzt wurde und die Fahrkosten entstanden sind. Mir ist bekannt, dass zu Unrecht bezogene Fahrgelderstattungen zurückgezahlt werden müssen. Es werden nur die im jeweiligen Fall günstigsten Fahrkarten übernommen.

Von dem Infoblatt „Schülerfahrkosten für Schüler/innen der Berufskollegs des Kreises Wesel“ habe ich Kenntnis genommen. Ich erkläre mich einverstanden, dass die o. g. Angaben für die Bearbeitung verwendet werden

Ort, Datum

x _____
Unterschrift des/der Antragstellers/in
Keine Gültigkeit ohne Unterschrift

1) bitte ausfüllen: **S** = Schule / **P** = Praktikum

Monat:									
Jahr:									
Datum	bitte ausfüllen ¹⁾ S oder P								
1.		1.		1.		1.		1.	
2.		2.		2.		2.		2.	
3.		3.		3.		3.		3.	
4.		4.		4.		4.		4.	
5.		5.		5.		5.		5.	
6.		6.		6.		6.		6.	
7.		7.		7.		7.		7.	
8.		8.		8.		8.		8.	
9.		9.		9.		9.		9.	
10.		10.		10.		10.		10.	
11.		11.		11.		11.		11.	
12.		12.		12.		12.		12.	
13.		13.		13.		13.		13.	
14.		14.		14.		14.		14.	
15.		15.		15.		15.		15.	
16.		16.		16.		16.		16.	
17.		17.		17.		17.		17.	
18.		18.		18.		18.		18.	
19.		19.		19.		19.		19.	
20.		20.		20.		20.		20.	
21.		21.		21.		21.		21.	
22.		22.		22.		22.		22.	
23.		23.		23.		23.		23.	
24.		24.		24.		24.		24.	
25.		25.		25.		25.		25.	
26.		26.		26.		26.		26.	
27.		27.		27.		27.		27.	
28.		28.		28.		28.		28.	
29.		29.		29.		29.		29.	
30.		30.		30.		30.		30.	
31.		31.		31.		31.		31.	
S-Tage		S-Tage		S-Tage		S-Tage		S-Tage	
P-Tage		P-Tage		P-Tage		P-Tage		P-Tage	
gesamt		gesamt		gesamt		gesamt		gesamt	

Schule, Stempel _____

Datum, Unterschrift Klassenlehrer/in _____