Über Schulsekretariat
(Eingangsstempel des Schulsekretariats)

_____
Vor- und Zuname des Schülers

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl, Wohnort

_____
E-Mail-Adresse

_____
Telefon

_____
Schule, Klasse

_____
Datum

Landratsamt Ostalbkreis
Geschäftsbereich Nachhaltige Mobilität
– Schülerbeförderung –
Gartenstraße 105
73430 Aalen

**Antrag auf Erstattung von Schülerbeförderungskosten im Schuljahr _____**

**Hinweis:** Die nachgewiesenen Beförderungskosten werden nur erstattet, wenn die Erstattung bis spätestens 31. Oktober des Jahres, in dem das Schuljahr endet, beim Schulsekretariat beantragt wird.

**1.** Ich beantrage hiermit die Erstattung von Fahrtkosten auf der Schulwegstrecke

von _____ über _____ nach _____
(Wohnort) (Umsteigeort) (Schulort)

für den Monat/die Monate (Zutreffendes bitte ankreuzen)

| September | Oktober | November | Dezember | Januar | Februar | März | April | Mai | Juni | Juli |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**2.** Die Originalfahrkarten sind diesem Antrag beigefügt, nämlich _____ Fahrkarten. Bitte aufkleben!
(Stückzahl)

**3.** Die Fahrtkosten reduzieren sich entsprechend § 6 SBKS je Kalendermonat um folgenden Eigenanteil:

- Vollzeitschüler der Klassen 1 bis 4 → 22,50 €
- Vollzeitschüler ab Klassen 5 und an Berufsschulen → 45 €
- Der Eigenanteil in Höhe von _____ € wurde bereits im Rahmen des D-Ticket JugendBW abgebucht (*ein entsprechender Nachweis (Kopie Kontoauszug) ist dem Antrag beizufügen!*)
- Der Eigenanteil wurde mit Bescheid vom _____ erlassen.

**4.** Der Erstattungsbetrag errechnet sich wie folgt:

| Monat | Fahrtkosten (€) | abzüglich Eigenanteil | Betrag (€) | Prüfvermerk Landratsamt |
|---|---|---|---|---|
| September | | | | |
| Oktober | | | | |
| November | | | | |
| Dezember | | | | |
| Januar | | | | |
| Februar | | | | |
| März | | | | |
| April | | | | |
| Mai | | | | |
| Juni | | | | |
| Juli | | | | |
| **Summe:** | | | | |

**5.** Der Erstattungsbetrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

| | |
|---|---|
| Vor- und Zuname des Kontoinhabers | |
| Straße, Haus-Nr. | Postleitzahl, Wohnort |
| Geldinstitut | |
| IBAN | BIC |

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Die mit diesem Antrag erhobenen Daten werden im Rahmen der Antragsbearbeitung verarbeitet (Art. 6 Abs. 1e DSGVO).

_____ _____

Unterschrift Ort, Datum

**- Wird von der Schule ausgefüllt * –**

Es wird bestätigt, dass die Schülerin/der Schüler an den Fahrttagen am Schulunterricht teilgenommen hat.

_____ _____

Ort, Datum Dienstsiegel Unterschrift

* Sind Schülerinnen/Schüler verschiedener Schulen beteiligt, so ist die Bestätigung aller betroffenen Schulen notwendig.

**– Wird vom Landratsamt Ostalbkreis ausgefüllt –**

**Fahrtkosten _____ € abzüglich Eigenanteil _____ € = Erstattungsanspruch _____ €**

Einnahmen: _____ € zur Einnahme angeordnet: _____

Erstattungsbetrag: _____ € zur Ausgabe angeordnet: _____

sachlich + rechnerisch richtig: _____ Datum: _____

Fällig: sofort