

# Antrag auf Übernahme von Schülerfahrtkosten für die Sekundarstufe II

Die Stadt Koblenz übernimmt gemäß § 69 Schulgesetz und § 33 Privatschulgesetz, der Satzung über die Schülerbeförderung sowie den Beförderungsrichtlinien für Schülerinnen und Schüler der unter Ziffer 2.2 genannten Bildungsgänge die notwendigen Fahrtkosten zur Schule. Hierbei werden Fahrtkosten bis zur nächstgelegenen Schule der gewählten Art bzw. zur zuständigen Schule übernommen, wenn der Schulweg länger als vier Kilometer oder wenn er besonders gefährlich ist.

Der Antrag ist bei der Schule zu stellen. Antragsberechtigt sind:

1. Bei minderjährigen Schülerinnen und Schülern die Personensorgeberechtigten,
2. die volljährigen Schülerinnen und Schülern selbst.

Sie sind verpflichtet die zuständige Stelle für die Schülerbeförderung über folgende Änderungen zu informieren:

1. Wechsel des Wohnsitzes
2. Wechsel des Bildungsgangs oder der Schule,
3. Änderung der Einkommensverhältnisse,
4. Änderung der Beförderungsart.

## 1. Angaben über den Schulbesuch

Name und Vorname des Schülers: \_\_\_\_\_

### 1.1 Schulform

Gymnasium  Integrierte Gesamtschule  Berufsbildende Schule  St. Franziskus Schule

### 1.2 Name der Schule: \_\_\_\_\_

### 1.3. Klassenstufe/ Fachrichtung

**SEKUNDARSTUFE II**

<input type="checkbox"/>	Gymnasium Oberstufe Klasse 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> Integrierte Gesamtschule
<input type="checkbox"/>	Berufliches Gymnasium Klasse 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Fachschule in Vollzeitform im 1. Jahr Fachrichtung: _____
<input type="checkbox"/>	Höhere Berufsfachschule Fachrichtung: _____
<input type="checkbox"/>	Berufsoberschule I Fachrichtung: _____
<input type="checkbox"/>	Berufsoberschule II Fachrichtung: _____
<input type="checkbox"/>	Fachschule in Vollzeitform im 2. Jahr Fachrichtung: _____
<input type="checkbox"/>	Besonderer Teilzeitunterricht Fachrichtung: _____
<input type="checkbox"/>	Fachoberschule der St. Franziskusschule

2. **Fahrstrecke**

Anzugeben ist der Ort (Haltestelle, Bahnhof) des Ein- bzw. Ausstiegs, falls zutreffend auch die benutzte Streckenführung („über“)

von	bis	Benutztes Verkehrsmittel
-----	-----	--------------------------

über
------

3. **Falls nicht die nächstgelegene Schule besucht werden soll:  
Begründung: (z.B. Ablehnung der nächstgelegenen Schule)**

**Erklärung zum Eigenanteil**

- Ich / Wir liegen **unter** der maßgeblichen Einkommensgrenze. Die Einkommensnachweise des vorletzten bzw. letzten Kalenderjahres (z.B. Steuerbescheid) habe ich / haben wir als Kopien vollständig zwecks Prüfung beigelegt.
- Ich/ Wir beziehen:
  1. laufende Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII oder
  2. Sozialgeld nach SGB II oder
  3. Arbeitslosengeld II.

**Als Nachweis ist der aktuelle Bescheid sowie den letzten Kontoauszug als Kopien diesem Antrag beigelegt.**
- Ich/Wir beantragen daher den Erlass des Eigenanteils zu den Schülerbeförderungskosten.

4. Darlegung der Einkommensverhältnisse

	Vater	Mutter	Partnerin / Partner
Name, Vorname			
Gesamtbetrag der Einkünfte (Brutto-Jahreseinkommen) Des Jahres 20____			

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind und dass die Fahrkosten nicht bereits aus anderen öffentlichen Mitteln erstattet werden. Ich verpflichte mich, bei einer Änderung der in diesem Antrag gemachten Angaben einen neuen Antrag zu stellen und die ausgegebenen Schülerfahrkarten unverzüglich zurückzugeben.

Mir ist bekannt, dass

1. unrichtige Angaben strafrechtlich verfolgt werden können und
2. dass zu Unrecht gezahlte Beträge zurückgefordert werden sowie
3. der Widerruf der Fahrkostenübernahme vorbehalten bleibt.

**Inbesondere in folgenden Fällen:**

1. Bei Wegfall oder Änderungen der Voraussetzungen, die der Bewilligung zugrunde lagen, oder
2. wenn die Gefährlichkeit des Schulwegs entfällt oder
3. wenn nachträglich neue Tatsachen eintreten, die berechtigt hätten, die Fahrkostenübernahme zu versagen; dies gilt auch, wenn die Gefährlichkeit des Schulwegs aufgrund des höheren Lebensalters des Schülers nicht mehr gegeben ist.

Ich bin damit einverstanden, dass zur Bestellung von Fahrkarten notwendige Daten an den Verkehrsträger weitergegeben werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



**Stadtverwaltung Koblenz**  
**-Stadtkasse-**  
**Rathauspassage 2**  
**56068 Koblenz**

Gläubiger-Identifikationsnummer : **DE20ZZZ00000014547**

Mandatsreferenz/**Kassenzeichen** : \_\_\_\_\_

Name der Schülerin / des Schülers : \_\_\_\_\_

Monatliche Elternbeteiligung 25% der Schülermonatskarte (Höhe siehe Anschreiben)

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschrift-Mandats**  
**Eigenanteil Schülerbeförderung**

**1. Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige die STADTKASSE KOBLENZ widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem

Konto Nr. \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

einziehen.

**2. SEPA-Lastschrift-Mandat**

Ich ermächtige STADTKASSE KOBLENZ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von STADTKASSE KOBLENZ 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

-----  
BIC

IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

**Aus rechtlichen Gründen darf diese Einzugsermächtigung und das SEPA-Lastschriftmandat nur im Original verwendet werden. Bitte daher den Original-Vordruck zusenden!**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die STADT KOBLENZ über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.