

**Schuljahr: 2017/2018**

Kreis Borken  
Fachbereich  
Bildung, Schule, Kultur und Sport  
Burloer Str. 93  
46325 Borken

**über das Schulbüro**

**Antrag auf Übernahme von Schülerfahrkosten**

für die Fahrten zur:  Schule  Praktikumsstelle

**(Bitte nur ausfüllen, wenn der Weg zur Schule / Praktikumsstelle mehr als 5 km beträgt und kein Anspruch auf ein Flash-Ticketplus besteht.)**

Weitere Informationen finden Sie unter [www.kreis-borken.de/schulverwaltung](http://www.kreis-borken.de/schulverwaltung) oder Sie rufen uns unter der Telefonnummer 0 28 61 / 82 13 59 an.  
Kerstin Schäpers Email: [k.schaepers@kreis-borken.de](mailto:k.schaepers@kreis-borken.de)  
Gabriele Seifert Email: [g.seifert@kreis-borken.de](mailto:g.seifert@kreis-borken.de)

(Bitte deutlich und vollständig ausfüllen, dann können wir Ihren Antrag schneller bearbeiten!)

Name, Vorname	.....
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsdatum:	.....
Straße, Nr.:	.....
PLZ, Wohnort:	.....
Name, Vorname eines Erziehungsberechtigten:	.....
Anschrift eines Erziehungsberechtigten:	.....

Schule:	.....
Schulort:	.....
Schuljahr:	2017/2018
Klasse:	.....
Praktikums-/ Ausbildungsstelle:	.....
Adresse Praktikumsstelle:	.....
Arbeitszeiten bei der Praktikumsstelle:	von _____ Uhr bis _____ Uhr

**Fahrten zur Schule mit:**

**Öffentliche Verkehrsmittel**

Einstiegshaltestelle: \_\_\_\_\_  
(am Wohnort)

Der Weg von der Wohnung zur Einstiegshaltestelle beträgt \_\_\_\_\_ km.

Ausstiegshaltestelle: \_\_\_\_\_  
(am Schulort)

Welches Verkehrsmittel nutzen Sie für die Fahrten zur Haltestelle? (bitte ankreuzen)

- Fahrrad
- Mofa / Moped / Motorrad
- Pkw

**Privatfahrzeug / Schule** (Welches Fahrzeug nutzen Sie?)

- Fahrrad
- Mofa / Moped / Motorrad
- Pkw
- Fahrer einer Fahrgemeinschaft
- Mitfahrt bei einer Fahrgemeinschaft

Name des Fahrers: \_\_\_\_\_

Der Weg von der Wohnung zur Schule beträgt \_\_\_\_\_ km.

**Bei einer Fahrgemeinschaft:**

Mitfahrer/in 1: \_\_\_\_\_

Mitfahrer/in 2: \_\_\_\_\_

**Fahrten zur Praktikumsstelle mit:**

**Öffentliche Verkehrsmittel**

Einstiegshaltestelle: \_\_\_\_\_  
(am Wohnort)

Der Weg von der Wohnung zur Einstiegshaltestelle beträgt \_\_\_\_\_ km.

Ausstiegshaltestelle: \_\_\_\_\_  
(am Praktikumsort)

Welches Verkehrsmittel nutzen Sie für die Fahrten zur Haltestelle? (bitte ankreuzen)

- Fahrrad
- Mofa / Moped / Motorrad
- Pkw

**Privatfahrzeug / Praktikum** (Welches Fahrzeug nutzen Sie?)

- Fahrrad
- Mofa / Moped / Motorrad
- Pkw
- Fahrer einer Fahrgemeinschaft
- Mitfahrt bei einer Fahrgemeinschaft

Name des Fahrers: \_\_\_\_\_

Der Weg von der Wohnung zur Praktikumsstelle beträgt \_\_\_\_\_ km.

Mitfahrer/in 3: \_\_\_\_\_

Mitfahrer/in 4: \_\_\_\_\_

**Pkw-Kosten können nur in Ausnahmefällen übernommen werden.** Dieser Antrag muss spätestens 3 Monate nach Ende des Schuljahres (also bis zum 31.10. eines jeden Jahres) beim Schulträger vorliegen.

Hinweis für Fahrgemeinschaften:

Alle Mitglieder der Fahrgemeinschaft müssen einen Antrag auf Bewilligung von Schülerfahrkosten stellen. Der Fahrer erhält eine Wegstreckenentschädigung für die Mitfahrer. Die Mitfahrer erhalten keine Fahrkosten.

**Bei Verlassen der Schule erlischt der Anspruch auf Schülerfahrkostenerstattung.**

Ich versichere, dass ich keine Fahrkostenerstattung nach anderen Vorschriften erhalte. Ich werde dem Schulbüro unverzüglich alle Veränderungen mitteilen (z.B. Umzug, Wechsel des Verkehrsmittels, Änderungen in der Fahrgemeinschaft).

Die Richtigkeit meiner Angaben bestätige ich.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schülerin / des Schülers

\_\_\_\_\_  
bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift der Schule

Ich beantrage die Erstattung der Fahrkosten  zur Schule  
 zur Praktikumsstelle

**Bankverbindung:**

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

**Von der Klassenlehrerin / vom Klassenlehrer bzw. beim Praktikum von der Praktikumsstelle auszufüllen:**

Die Schülerin / der Schüler war an den mit X gekennzeichneten Tagen **nicht** in der Schule bzw. an der Praktikumsstelle anwesend:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Gesamt	
Aug.					S	A	S	O					S	A	S	O					S	A	S	O			S	A	S	O			
Sep.		S	A	S	O					S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O			S	A		
Okt.	S	O					S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O					S	A	S	O	
Nov.				S	A	S	O				S	A	S	O			S	A	S	O				S	A	S	O						
Dez.		S	A	S	O					S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O			S	A	S	O
Jan.						S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O			
Feb.			S	A	S	O					S	A	S	O			S	A	S	O				S	A	S	O						
Mrz.			S	A	S	O					S	A	S	O			S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	
Apr.	S	O					S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O		
Mai	F	T			S	A	S	O			F	T	S	A	S	O			S	A	S	O			S	A	S	O			F	T	
Jun.		S	A	S	O					S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O			S	A		
Jul.	S	O					S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O				S	A	S	O		

Zeitraum des Praktikums: \_\_\_\_\_

Arbeitszeiten beim Praktikum: von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Anzahl der Anwesenheitstage der Mitfahrer:

Name:	Aug	Sep.	Okt.	Nov.	Dez.	Jan.	Feb.	Mrz.	Apr.	Mai	Jun.	Jul.	Gesamt

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

Unterschrift der Klassenlehrerin / des Klassenlehrers bzw. der Praktikumsstelle

Schulstempel bzw. Stempel der Praktikumsstelle

**Bei der Abrechnung von Fahrkarten, diese bitte chronologisch aufkleben und dem Antrag beifügen. Für nicht eingereichte Fahrkarten erfolgt keine Erstattung!**

**Durch den Schulträger auszufüllen:**

Buchungsstelle: 03.05.33.529120

Betrag: \_\_\_\_\_ €

Kostenstelle: \_\_\_\_\_

Kostenträger: \_\_\_\_\_

Fälligkeit: \_\_\_\_\_

Leistungsmonat/e: \_\_\_\_\_

Beleg-Nr.: \_\_\_\_\_

Die Richtigkeit meiner Angaben bestätige ich.

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

Unterschrift der Schülerin / des Schülers  
 bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten