

Az.: \_\_\_\_\_

(wird vom Landkreis ausgefüllt)

**Antrag auf Erstattung von Beförderungskosten – für Schüler von Berufsschulen in Vollzeitbildungs-gängen gem. § 71 Abs. 4a SchulG LSA**

Der Antrag auf Erstattung der Beförderungskosten ist beim Landkreis Jerichower Land, Bahnhofstraße 9, 39288 Burg **gegen Vorlage der Original-Fahrausweise oder Zahlungsnachweise des Deutschland-Tickets** einzureichen.

Die **Antragsfrist auf Erstattung** der Beförderungskosten für ein **abgelaufenes Schuljahr** endet mit dem **30. November eines jeden Jahres**. Später eingehende Anträge werden **nicht** berücksichtigt.

Name, Vorname des Schülers/der Schülerin	Geburtsdatum
--	--------------

Name, Vorname der Erziehungsberechtigten	Telefon
--	---------

Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)
---------------------------------------

Schule (Name, Ort)	Bildungsgang/Ausbildungsberuf	Klasse
--------------------	-------------------------------	--------

Wird ein Ausbildungsentgelt gezahlt?

vom  bis   
Datum Datum

- mit öffentlichen Verkehrsmitteln  
 mit Schülerspezialverkehr (amtsärztl. Nachweis beifügen)

**Praktikum**

Zeitraum des Praktikums vom  bis   
Datum Datum

oder an folgenden Einzeltagen des Abrechnungszeitraumes

--

Praktikumsort

--

IBAN	Kontoinhaber (identisch mit den bei Ihrer Bank hinterlegten Daten)
------	---

Ich versichere, dass die Fahrausweise ausschließlich dem Schulbesuch dienten, die Fahrtkosten nicht aus anderen öffentlichen Kassen ersetzt werden und obige Angaben der Wahrheit entsprechen.

Der Unterzeichner hat die Informationen zum Datenschutz erhalten.

Ort, Datum	Antragsteller in Druckbuchstaben	Unterschrift Antragsteller
------------	----------------------------------	----------------------------

**Anlage: Informationsschreiben zum Datenschutz**

**Hinweis:** Die zweite Seite muss von der Schule ausgefüllt werden!

**Nur von der Schule auszufüllen!**

Bildungsgang mit Anspruch auf Erstattung der Beförderungskosten:

- allgemein bildende Schulen Klasse 11 bis 13
- Berufsfachschulen, Fachschulen, Fachoberschulen und Berufliche Gymnasien
- Sonstige Schulen/Praktikum

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Fachrichtung/Schwerpunkt/  
Bezeichnung des Lehrgangs:

Ausbildungsort:

Theorie in

Praxis in

Es wird bestätigt, dass der/die auf Seite 1 genannte Schüler/in die unten bezeichnete Schule besucht.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel der Schule