



Antrag auf Erstattung von Fahrtkosten

gemäß § 161 Hessisches Schulgesetz (HSchG)

Bitte reichen Sie diesen Antrag mit Originalfahrkarten oder Rechnungsnachweisen über die Schule bis **spätestens zum 31.12.** des Jahres ein, in dem das **Schuljahr** endet.

Name und Vorname Schüler*in	
Besuchte Schule	Klasse
Name Erziehungsberechtigte*r	Schuljahr
	20___ / 20___ Schuljahr
Adresse Erziehungsberechtigte*r	Halbjahr
	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> Halbjahr

Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln *(Zahlungsnachweise / Fahrkarten bitte beifügen)*

Fahrpreismäßigungen sind in Anspruch zu nehmen! Erstattet wird der günstigste öffentliche Tarif für die Anzahl der Schulbesuchstage.

Zeitraum	Vom:	Bis:	
Anzahl	Kartenart	Einzelpreis	Gesamtpreis
	Monatskarte(n)		
	Wochenkarte(n)		
	Einzelkarte(n) Erwachsene		
	Einzelkarte(n) Kinder		
	Sonstige		

Benutzung von privaten Verkehrsmitteln *(Nur, wenn im Grundantrag bewilligt)*

Monat/ Jahr	Anzahl (Schulbesuchstage)	einfache Entfernung (km)
/		
/		
/		
/		
/		
/		

Angaben zum Schulbesuch *(Nur von Schüler*innen der Grundstufe der Berufsschule auszufüllen)*

Der Unterricht fand statt <small>(Bitte ankreuzen und Wochentag angeben)</small>		In der Zeit von	
<input type="checkbox"/> in Vollzeitform	x wöchentlich (Mo <input type="checkbox"/> , Di <input type="checkbox"/> , Mi <input type="checkbox"/> , Do <input type="checkbox"/> , Fr <input type="checkbox"/>)		Uhr bis
<input type="checkbox"/> in Teilzeitform	x wöchentlich (Mo <input type="checkbox"/> , Di <input type="checkbox"/> , Mi <input type="checkbox"/> , Do <input type="checkbox"/> , Fr <input type="checkbox"/>)		Uhr bis

Angaben zur Bankverbindung *(Bitte unbedingt ausfüllen)*

Name der Bank:		Kontoinhaber*in:	
IBAN:		BIC:	
Anschrift: (falls abweichend)			

Angaben zur Richtigkeit

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Bitte beachten Sie die Datenschutzhinweise gemäß Art. 13 und 14 DS-GVO auf unserer Internetseite.

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte*r oder volljährige*r Schüler*in

Bestätigung durch die Schule

Die über den Schulbesuch gemachten Angaben treffen zu. Der/ die Schüler*in hat an folgenden Tagen gefehlt:

--

Ort, Datum, Unterschrift Schule, Schulstempel