ANTRAG NR. 18
AUFWENDUNGEN FÜR DIE SCHÜLERBEFÖRDERUNG
- FÜR JEDES KIND EINZELN AUSZUFÜLLEN -

Für Schüler/innen unter 25 Jahren, die Wohngeld, Kinderzuschlag oder Leistungen nach dem SGB II, SGB XII oder Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhalten, können die erforderlichen **Fahrkosten zur nächstgelegenen allgemein- oder berufsbildenden Schule** des gewählten Bildungsgangs ab der 11. Klasse gewährt werden, wenn die Schule mehr als **vier** Kilometer von der Wohnung entfernt liegt.

Antragsteller/in

Name, Vorname:	Anschrift:	Name des Kindes:
IBAN		BIC
Kontoinhaber/in:	Kreditinstitut:	Geburtsdatum des Kindes:

Es wird/werden folgende Sozialleistung/en bezogen:

☐ Wohngeld* ☐ Kinderzuschlag*

*Bitte legen Sie den **aktuellen Bescheid** in Kopie vor.
Für diesen Antrag ist der **Landkreis Osterholz** zuständig

Es werden Leistungen nach folgendem Gesetz bezogen:

☐ SGB II ☐ SGB XII ☐ AsylbLG

Für diesen Antrag ist das Jobcenter/Sozialamt Ihrer **Wohnortgemeinde** zuständig.

Name und Anschrift der Schule

Bildungsgang

Handelt es sich um die nächstgelegene Schule des gewählten Bildungsgangs?

☐ ja ☐ nein, die nächstgelegene Schule wäre: _____

Warum wird eine weiter entfernt liegende Schule besucht? _____

_____

Liegt eine Ausnahmegenehmigung der Landesschulbehörde vor? ☐ ja (siehe Anlage) ☐ nein

Entfernung zwischen Wohnung und Schule

Die kürzeste Entfernung zwischen Wohnung und Schule beträgt _____ km (**einfache** Strecke).

Wie wird der Schulweg zurückgelegt?

☐ Bus/Zug ☐ eigener Pkw ☐ Mitnahme im Pkw eines anderen ☐ _____

Weitere Angaben bei Nutzung eines Pkws

Bei Nutzung eines <u>eigenen</u> Fahrzeuges: Die Kosten werden…

☐ in voller Höhe **selbst** getragen.

☐ in folgender Höhe von einer Person **außerhalb** der Bedarfsgemeinschaft übernommen (z. B. von einem Mitschüler):

☐ in voller Höhe ☐ in Höhe von _____ € ☐ pro Fahrt ☐ pro Tag ☐ pro Woche ☐ pro Monat

Bei <u>Mitnahme</u> im Pkw eines anderen: Die Fahrkosten betragen…

☐ pro Fahrt _____ € ☐ pro Tag _____ € ☐ pro Woche _____ € ☐ pro Monat _____ €

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Datum	Unterschrift Antragsteller/in	Datum	Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in (falls Antragsteller/in minderjährig)