

an die

Stadt Augsburg
Schulverwaltungsamt
Gögginger Str. 59
86159 Augsburg

Antrag auf Fahrkosten-Erstattung bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel

Bis spätestens 31. Oktober einzureichen !

Wichtige Hinweise auf Seite 2 beachten

Antragsdatum: _____

Schüler/in

Familienname: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	Telefon : _____
Straße/Hs.-Nr: _____	PLZ/Wohnort: _____

Schule

Name, Anschrift und Art der Schule: _____	
Besuchte Ausbildungsrichtung: _____	
Schuljahr: _____	Jahrgangsstufe/Klasse: _____

Werden Leistungen nach dem Ausbildungsförderungsgesetz gewährt? ja (BAB-Bescheid vorlegen !) nein

Der Antrag gilt nur für

Schüler der Jahrgangsstufen 11 – 13 an allgemeinbildenden oder beruflichen Schulen, bei denen die Familienbelastungsgrenze überschritten wird (Gymnasien, Fachoberschulen, Berufsoberschulen, staatl. anerkannten Berufsfachschulen)

Berufsschüler mit Teilzeit- oder Blockunterricht:

Unterricht wöchentlich: einmal zweimal Blockunterricht

und zwar am: _____ in der Zeit von _____ bis _____

Bei Blockbeschulung/ : _____
 Fachpraktikum von _____ bis _____ von _____ bis _____ von _____ bis _____ von _____ bis _____

Arbeitgeber/ : _____
 Praktikumsstelle Name, Firma, Anschrift, Telefonnummer

Verkehrsmittel: _____
(z.B. Bus, Bahn, Auto) Mit welchem Verkehrsmittel wird der tägliche Weg zur Arbeitsstätte bzw. Lehrstelle zurückgelegt?

Deckt sich der Schulweg mit dem Weg zur Arbeitsstätte? nein ja teilweise _____

	von	nach	und zwar von – nach			
Benützte Verkehrsmittel:			Bahn	Bus	Auto	S-/U-Bahn/Tram
zur Schule	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Schulpflichtige Geschwister (Nur wenn diese Berufsschüler mit Teilzeit- oder Blockunterricht sind, oder Schüler mit Vollzeitunterricht der Jahrgangsstufen 11 – 13; die Fahrbelege für diese Schüler sind mit einer Schulbestätigung beizufügen;) Anträge von Geschwistern bitte zusammen einreichen!

Name, Vorname _____ Schule _____ Jahrgangsstufe _____

Name, Vorname _____ Schule _____ Jahrgangsstufe _____

Ich bitte den zu erstattenden Betrag auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber: _____
Name, Vorname, Anschrift

_____ IBAN _____ Name und Sitz des Geldinstitutes

Bei minderjährigen _____
 Schülern: _____ Name und Anschrift (gesetzlicher Vertreter - Erziehungsberechtigten)

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, dass ich keine Fahrkosten geltend gemacht habe, die **nicht** durch den Schulbesuch veranlasst waren.

_____ Ort, Datum _____ Unterschrift des Antragstellers / Erziehungsberechtigten

