

Antrag auf Übernahme von Fahrkosten
für Schülerinnen/Schüler der Berufsbildenden
Schule Bad Dürkheim (BVJ)
durch den Landkreis Bad Dürkheim bei Beförderung im
öffentlichen Linienverkehr im Schuljahr 2017/2018

(Schulstempel)

Hinweis: Diesen Antrag bitte umgehend mit einem **P a s s b i l d** an die Schule zurückgeben!

- Bitte in Druckbuchstaben leserlich ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen -

1. Angaben über die Schülerin/den Schüler, für die/den Fahrkostenübernahme beantragt wird:

Name, Vorname _____	☐	weibl.	☐	männl.
Geburtsdatum _____				
Straße, Hausnummer _____				
PLZ, Wohnort/Ortsteil _____				

2. Angaben zu den Personensorgeberechtigten, dem/der Personensorgeberechtigten oder der zum Unterhalt verpflichteten Eltern:

Mutter: Name, Vorname _____	☐	☐	☐	☐
	ja	nein	ja	nein
Vater: Name, Vorname _____	☐	☐	☐	☐
	ja	nein	ja	nein
Telefon-Nr./Handy-Nr. (bitte immer angeben): _____				
Anschrift, falls abweichend vom Wohnort der Schülerin/des Schülers _____				

Name der Schule die bisher besucht wurde: _____ _____
--

3. Fahrstrecke:

Anzugeben ist der Ort (Haltestelle, Bahnhof) des Einstiegs und des Ausstiegs. von _____ bis _____
--

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.

Ich verpflichte mich, bei einer Änderung der in diesem Antrag gemachten Angaben einen neuen Antrag zu stellen und die ausgegebene Schülerjahresfahrkarte (MAXX-Ticket) zurückzugeben. Mir ist bekannt, dass zu Unrecht übernommene Fahrkosten zurückgefordert werden sowie der Widerruf der Fahrkostenübernahme vorbehalten bleibt, insbesondere bei Wegfall oder Änderung der Voraussetzungen, die der Bewilligung zugrunde lagen, oder für den Fall, dass die besondere Gefährlichkeit des Schulweges entfällt oder nachträglich neue Tatsachen eintreten, die berechtigt hätten, die Fahrkostenübernahme zu versagen.

Ich bin damit einverstanden, dass die für die Schülerbeförderung notwendigen persönlichen Daten auf elektronische Wege von der Kreisverwaltung Bad Dürkheim an das Verkehrsunternehmen weitergeleitet werden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten)

Nicht vom Antragsteller auszufüllen!

☐ Die Fahrkosten werden übernommen

☐ Die Fahrkosten werden nicht übernommen

(Datum)

(Unterschrift Sachbearbeiter)

Erfasst: