

**Antrag für das Schuljahr 2018/2019**  
 auf Übernahme von Fahrkosten (MAXX-Ticketkosten) durch die Stadtverwaltung Frankenthal (Pfalz)  
 bei Beförderung im öffentlichen Linienverkehr

**ABGABETERMIN: 01.06.2018**

<b>Schulstempel</b>	<b>Bestellung Regio-Bus</b>	Hier bitte nichts ausfüllen!
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	
<b>Eingangsstempel Stadtverwaltung</b>	<b>Genehmigung</b>	
<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	

**Beginn: ab 06.08.2018**

**oder ab:** \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_



- Erstantrag**     **Änderungsantrag** (bitte bei Schulwechsel oder Umzug stellen)

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

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

**2. Personensorgeberechtigte / Haushaltsgemeinschaft:**

	Personensorgeberechtigt	Einkommen	Gemeinsamer Haushalt mit dem/der Schüler/in
Name, Vorname Mutter _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anschrift _____			
Name, Vorname Vater _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anschrift _____			
Name, Vorname Partner/in _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anschrift _____			
Telefonnummer: _____			
Ist im Laufe des Schuljahres ein Wohnortwechsel beabsichtigt?	<input type="checkbox"/> ja	ab _____	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, neue Anschrift: _____			

**3. Angaben zum Schulbesuch:**

<input type="checkbox"/> <b>Realschule plus / FOS</b>	Name der Schule:	<input type="checkbox"/> Friedrich-Ebert-Realschule plus
		<input type="checkbox"/> Friedrich-Schiller-Realschule plus
	Klassenstufe:	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12

<input type="checkbox"/> <b>IGS Robert-Schuman-Schule</b>	Klassenstufe:	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13
---	---------------	--

<input type="checkbox"/> <b>Gymnasium</b>	Name der Schule:	<input type="checkbox"/> Albert-Einstein-Gymnasium	<input type="checkbox"/> Karolinen-Gymnasium
		<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13	

<input type="checkbox"/> <b>Freie Waldorfschule</b>	Klassenstufe:	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13
---	---------------	--

<input type="checkbox"/> <b>Berufsbildende Schule Andreas-Albert-Schule</b>	Klassenstufe:	<input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr
		<input type="checkbox"/> Berufsfachschule im 1. Jahr
		<input type="checkbox"/> Berufsfachschule im 2. Jahr
		<input type="checkbox"/> Höhere Berufsfachschule
	Fachrichtung:	_____

<input type="checkbox"/> <b>Förderschule</b>	Name der Schule:	<input type="checkbox"/> Augustin-Violet-Schule	<input type="checkbox"/> Neumayerschule
	Klassenstufe:	<input type="checkbox"/> Albert-Schweitzer-Schule	<input type="checkbox"/> Tom-Mutters-Schule

<input type="checkbox"/> <b>Sonstige Schule</b>	Name der Schule:	<input type="text"/>
	Klassenstufe:	<input type="text"/>

**4. Ich / Wir beziehe / beziehen Kindergeld für folgende weitere Kinder (auch nicht schulpflichtige):**

Name, Vorname	Geburtsdatum	ggf. besuchte Schule
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**5. Erklärung:**

Durch meine/unsere Unterschrift versichere/n ich/wir, dass die oben gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Bei Eintreten einer Änderung der in diesem Antrag gemachten Angaben (Wohnortwechsel, Schulwechsel) verpflichte/n ich mich/wir uns, die Fahrkostenübernahme neu zu beantragen.

Die ausgegebenen Fahrausweise werde/n ich/wir bei Eintreten dieser Änderungen sowie bei Beendigung des Schulbesuches unverzüglich an die Stadtverwaltung Frankenthal (Pfalz) zurückgeben. Andernfalls gehen unnötig verursachte Kosten zu meinen/unseren Lasten.

Mir/uns ist bekannt, dass zu Unrecht gewährte Leistungen zurückgefordert werden. Der Widerruf der Fahrkostenübernahme bleibt vorbehalten, insbesondere bei Wegfall oder Änderung der Voraussetzungen, die der Bewilligung zugrunde lagen.

Das Informationsblatt für die Schülerfahrkostenübernahme habe/n ich/wir erhalten.

Nach den Beförderungsbedingungen des jeweiligen Verkehrsverbundes schließt der Fahrgast den Beförderungsvertrag mit dem Verkehrsunternehmen ab, dessen Verkehrsmittel er auf dem befahrenen Linienabschnitt benutzt. Vertragliche Ansprüche bestehen daher ausschließlich gegenüber dem jeweiligen Verkehrsunternehmen und nicht gegenüber der Stadtverwaltung Frankenthal (Pfalz).

(Ort, Datum)

(Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)



**Dem vollständig ausgefüllten Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:**

- Nachweis über Einkommensverhältnisse (gilt nur für Personenkreis II)
- Bescheinigung der Praktikumsstelle (gilt nur für Personenkreis II - Fachoberschule)

☞ Nähere Informationen zu den einzelnen Punkten können aus dem beigegefügteten Infoblatt entnommen werden!