Bescheinigung der Schule

- wird von der Schule ausgefüllt -

Der Schüler/die Schülerin ..... geboren am: .....
Name, Vorname

wohnhaft in: .....

besucht im Schuljahr 2024/25

.....
(Schulform/Schultyp, Fachrichtung, Berufsfeld)

Klassenstufe: .....

Wurde für den Schüler/die Schülerin das Vorliegen der Voraussetzungen für eine sonderpädagogische Unterstützung durch das Ministerium für Bildung und Kultur als Schulaufsichtsbehörde anerkannt?
☐ Ja ☐ Nein

Ist die Klasse in einem Nebengebäude untergebracht, dessen Anschrift sich vom Schulstempel unterscheidet?
☐ Ja ☐ Nein
(Wenn ja, bitte angeben!)

....
(Schulort, Datum) (Unterschrift, Stempel der Schule)

ANTRAG
auf Gewährung eines Fahrkostenzuschusses nach dem Schülerförderungsgesetz für das Schuljahr 2024/25

Eingangsstempel

WICHTIG: BITTE BEACHTEN SIE UNBEDINGT DIE AUSFÜHRUNGEN IM BEIGEFÜGTEN MERKBLATT

- Achtung: Der Antrag muss bis spätestens 31.12.2024 gestellt werden -

Hiermit wird für den oben genannten Schüler/die oben genannte Schülerin für das **Schuljahr 2024/25** ein Fahrkostenzuschuss nach dem Schülerförderungsgesetz beantragt.

Hat der Schüler/die Schülerin aufgrund anderer Rechtsvorschriften einen Anspruch auf Förderung oder erhält er/sie eine Ausbildungsvergütung? Wenn ja, bitte Zutreffendes ankreuzen:

☐ Übernahme der Beförderungskosten nach § 45 des Schulordnungsgesetzes infolge einer Behinderung
☐ Leistungen aufgrund des Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)
☐ Ausbildungsvergütung
☐ sonstige Leistungen: _____

Angaben zum Antragsteller / zur Antragstellerin

Zutreffendes bitte ankreuzen:

☐ Ich bin für o. g. Schüler/Schülerin erziehungsberechtigt (In der Regel sind die Eltern erziehungsberechtigt).
☐ Ich leite das Heim, in dem o. g. Schüler/Schülerin untergebracht ist.
☐ O. g. Schüler/Schülerin ist bei mir nach den Vorschriften des SGB VIII in Familienpflege untergebracht.
☐ Ich bin der o. g. Schüler/die o. g. Schülerin und stelle den Antrag selbst, da ich volljährig bin.

Name, Vorname	Geburtsdatum (nur erforderlich, wenn volljährige/r Schüler/in Antragsteller/in ist)
Anschrift	
Telefonnummer / E-Mail-Adresse	

Angaben zum Antrag

Zutreffendes bitte ankreuzen:

☐ Der o. g. Schüler/die o. g. Schülerin hat das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet.

☐ Die kürzeste Entfernung zwischen Wohnung und Schule (einfacher Fußweg) beträgt mehr als zwei Kilometer.

☐ Für den täglichen Weg zur Schule und zurück wird ein öffentliches Verkehrsmittel benutzt.

☐ Bei der im Schuljahr 2024/25 besuchten Schule handelt es sich um die nächstgelegene Schule des gewählten Bildungsgangs.

☐ Bei der im Schuljahr 2024/25 besuchten Schule handelt es sich nicht um die nächstgelegene, jedoch um die nächstmögliche Schule des gewählten Bildungsgangs, die tatsächlich besucht werden kann. Der Besuch dieser Schule ist aus folgendem Grund erforderlich:

_____

_____

_____

_____

☐ Der o. g. Schüler/die o. g. Schülerin ist nach den Vorschriften des SGB VIII / des SGB XII in einem Heim oder nach den Vorschriften des SGB VIII in Familienpflege untergebracht (bitte entsprechenden Beleg beifügen).

☐ Der o. g. Schüler/die o. g. Schülerin erhält/erhielt im Antragsjahr Waisenrente oder Waisengeld (bitte letzten Bewilligungsbescheid beifügen).

☐ Der o. g. Schüler/die o. g. Schülerin oder seine/ihre Eltern sind/waren im Antragsjahr Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und nehmen/nahmen keine Leistungen nach § 2 Absatz 1 des Asylbewerberleistungsgesetzes Leistungen entsprechend des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) in Anspruch (bitte letzten Bewilligungsbescheid beifügen).

☐ Für den Schüler/die Schülerin wurde das Vorliegen der Voraussetzungen für eine sonderpädagogische Unterstützung durch das Ministerium für Bildung und Kultur als Schulaufsichtsbehörde anerkannt.

Bitte unbedingt angeben: Wurde im Vorjahr / in Vorjahren für o. a. Schüler/in bereits ein Antrag gestellt?

☐ Ja, Förderungsnummer: **6 4** .....

☐ Nein

Bankverbindung:

IBAN:..... Kontoinhaber/in: .....

Name der Bank/Sparkasse: .....

Ich bestätige, dass ich das **Merkblatt zum Antrag** und die beigefügte **Datenschutzerklärung** zur Kenntnis genommen habe und versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben überprüft werden und der zuständige Sozialleistungsträger um Auskunft ersucht werden kann. Mir ist bekannt, dass unrichtige und unvollständige Angaben strafrechtlich verfolgt oder als Ordnungswidrigkeit geahndet werden können und eine zu Unrecht erfolgte Gewährung eines Fahrkostenzuschusses mit der Folge zurückgenommen werden kann, dass ich die Fahrkosten selbst bezahlen muss. Sofern nach erfolgter Gewährung eines Fahrkostenzuschusses für das Schuljahr 2024/25 eine Erstattung der Fahrkosten aufgrund anderer Rechtsvorschriften erfolgt, werde ich dies dem für die Bewilligung des Fahrkostenzuschusses zuständigen Amt unverzüglich mitteilen. Ich bin damit einverstanden, dass personenbezogene Daten zwecks Antragsbearbeitung und Bescheiderteilung erfasst und verarbeitet werden und dass Angaben zur Person des Schülers / der Schülerin gegebenenfalls an das Ministerium für Bildung und Kultur zwecks Auszahlung der Fahrkostenzuschüsse weitergegeben werden.

Ort, Datum **Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin**

Antragsfrist 31. Dezember 2024 beachten!