

ausgegeben am: _____ durch: _____
Stempel der Behörde

Eingangsstempel Behörde

**Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe
Schülerbeförderung für das Schuljahr 20.. / 20..**

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen. Bitte beachten Sie die „Hinweise zu Anträgen auf Leistungen für Bildung und Teilhabe“.

1. Allgemeine Angaben

Name, Vorname (der Antragstellerin/des Antragstellers)	Telefon:	
Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum des Kindes	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	
IBAN	BIC	

2. Angaben zum Leistungsbezug – Mein Kind erhält:

<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II	<input type="checkbox"/> Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> Asylbewerberleistungen
BG-Nr. / Aktenzeichen: _____ (Sie brauchen keine Bescheide vorzulegen.)		
<input type="checkbox"/> Kinderzuschlag	<input type="checkbox"/> Wohngeld	
Bewilligungsbescheid zum Kinderzuschlag/ Wohngeld UND Kindergeldbescheid in KOPIE beifügen.		

3. Angaben zur Schule

Name:
Anschrift:
Mein Kind erhält eine Ausbildungsvergütung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

4. Angaben zu den Kosten

<input type="checkbox"/> Mein Kind erhält Leistungen nach der Schülerbeförderungssatzung des Zweckverbandes ÖPNV Vogtland (ZVV) in Form einer Schülerfahrkarte bzw. im freigestellten Schülerverkehr. Es wird die Übernahme des Eigenanteils beantragt. Der Bescheid des ZVV ist in KOPIE beigefügt. ► Die Abrechnung der Kosten erfolgt direkt mit dem Zweckverband ÖPNV.
<input type="checkbox"/> Mein Kind erhält Leistungen nach der Schülerbeförderungssatzung des Zweckverbandes ÖPNV Vogtland (ZVV) in Form der Erstattung der Schulwegkosten. Ich beantrage die Erstattung des Eigenanteils auf das o. g. Konto. Der Bescheid des ZVV ist in KOPIE beigefügt.
<input type="checkbox"/> Es besteht kein Anspruch auf Leistungen der Schülerbeförderungssatzung. Es werden Beförderungskosten in Höhe von _____ Euro geltend gemacht. Ich beantrage Erstattung auf das o. g. Konto. Nachweise sind in KOPIE beigefügt.

Erklärung:

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Ich verpflichte mich, alle Änderungen meiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse, die Auswirkungen auf die Leistungserbringung haben können, unverzüglich mitzuteilen, z. B. Beendigung der Hauptleistung, Ablauf des Bewilligungszeitraums, Weg- oder Umzug, Beendigung des Schulbesuches, Änderung der Bankverbindung. Zuwiderhandlungen können im Rahmen eines Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahrens geahndet werden. Mit der Antragstellung willige ich in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der zur Bearbeitung erforderlichen persönlichen Daten und Angaben durch bzw. an den Zweckverband ÖPNV Vogtland (ZVV) ein. Erstattungsansprüche gegen den ZVV aufgrund vorzeitiger Beendigung der Beförderungskosten trete ich an das Jobcenter bzw. Landratsamt ab. Ich erteile eine Schweigepflichtsentbindung gegenüber den mit der Bearbeitung befassten Bediensteten des ZVV und ermächtige die Behörde dort die für die Leistungsgewährung notwendigen Angaben zu erfragen. **Hinweis:** Die Daten unterliegen dem Sozialdatenschutz. Ihre Angaben werden aufgrund §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67 a bis 67 c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) nur für die o. g. Leistungen erhoben.

Ort, Datum _____

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter) _____