

Nicht vollständig ausgefüllte Anträge werden über die Schule an die Antragsteller zurückgegeben!

Schulstempel mit Orts- und Straßenangabe

**Celtis-Gymnasium**  
Gymnasiumstr. 15  
97421 Schweinfurt

### Erfassungsbogen

Zum Vollzug des Gesetzes über die Kostenfreiheit des Schulweges für das Schuljahr 20... / .....

Antrag auf einem Blatt beidseitig ausdrucken

An:  
Landratsamt Schweinfurt  
Kostenfreiheit des Schulweges  
Schrammstraße 1  
97421 Schweinfurt

#### 1. Schüler/Schülerin: (Familienname, Vorname)

Geburtstag: .....

Anschrift: (Straße, Hs.-Nr., PLZ, Ort, Ortsteil)  
.....  
.....

#### 2. Schule: (Name, Schulart, Schulort)

**Celtis-Gymnasium**

**97421 Schweinfurt**

Ganztagsschule (an mind. 3 Tagen der Woche): ja  nein

Besuchte Ausbildungsrichtung: (Zweig, Fachrichtung, Wahlpflichtfächergruppe)  
.....

Klasse im o.g. Schuljahr: ..... Tagesheim: ja  nein

#### 3. Schulweg: (Täglicher Weg zum Pflicht- und Wahlpflichtunterricht, mit Ausnahme bei Blockbeschulung von Berufsschülern)

3.1 Die kürzeste zumutbare Fußwegentfernung zwischen Wohnung und Schule beträgt (einfach)  2 km  zwischen 2 und 3 km  mehr als 3 km

Der Schulweg beträgt zwar nicht mehr als 2 bzw. 3 km, die Beförderung ist aber notwendig,

a) weil der Schulweg besonders gefährlich oder beschwerlich ist. (Begründung der Gefährlich- bzw. Beschwerlichkeit auf besonderem Blatt)

b) weil eine dauernde körperliche Behinderung vorliegt. (Bitte Ausweis des Versorgungsamtes beifügen!)

Art der Behinderung

Eine Begleitperson ist  notwendig  nicht notwendig

3.2 Der Unterricht findet voraussichtlich  nicht  nicht immer  im Stammgebäude der Schule statt, sondern  ganz  teilweise

in

Straße, Hs.-Nr., PLZ, Ort

Praktikum – Praktikantenstelle: .....

Praktikum – Praktikumszeitraum: .....

#### 4. Beförderungsmittel:

4.1 Zwischen Wohnung und Schule soll die Beförderung erfolgen

(Abf.-Ort/Bhf. oder Haltestelle oder Einstieg) (Ort/Bhf. oder Haltestelle oder Ausstieg)

	Schulbus	Bahn	öffentl. Buslinie	Tram	priv. Kfz.
a) von ..... bis ..... mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) von ..... bis ..... mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) von ..... bis ..... mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) von ..... bis ..... mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unternehmer der öffentlichen Buslinie:

a) ..... b) ..... c) ..... d) .....

#### Bearbeitungsvermerk der Behörde:

Nr. des Fahrausweises: .....

erhalten am: .....

Kostenübernahme ab: .....

Bitte mit Blockschrift ausfüllen und unterschrieben an die Schule zurückgeben!

Zutreffendes bitte ankreuzen  oder ausfüllen!

Gleiche Schule wie im Vorjahr? ja  nein

Wenn nein, welche Schule im Vorjahr?  
.....

#### Bei Berufsschülern:

Teilzeitunterricht? ja  nein

Beantragten weitere Geschwister die Übernahme von Fahrkosten? ja  nein

Wenn ja, Name der Geschwister:  
.....  
.....

Schule: (Name, Schulart, Schulort)  
.....  
.....

Klasse im o.g. Schuljahr:  
.....

4.2 Reststrecken:

Die Benutzung  des öffentlichen Linienbusses  der Tram  des privaten Kraftfahrzeuges  
als Zubringer  zur Bahn  zum Schulbus  zum weiteren Linienbus  
ist notwendig, weil andernfalls zwischen Wohnung und Abfahrtsbahnhof/Haltestelle \_\_\_\_\_ km  
zwischen Zielbahnhof/Haltestelle und Schule \_\_\_\_\_ km  
insgesamt also \_\_\_\_\_ km

zu Fuß zurückgelegt werden müssten.

5. Nur für Berufsschüler und Schüler von Berufsfachschulen:

5.1 Wird Berufsausbildungshilfe durch die Bundesagentur für Arbeit bezogen?  ja  nein

5.2 Der Unterricht findet statt als

a) Teilzeitunterricht wöchentlich einmal  zweimal   
und zwar am \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr  
und am \_\_\_\_\_ in der Zeit von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr  
 b) Blockbeschulung von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ /von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ /von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 c) Vollzeitunterricht von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Tag, Monat, Jahr Tag, Monat, Jahr

5.3 Berufsschüler mit Teilzeitunterricht:

Deckt sich der Schulweg mit dem Weg zur Arbeitsstätte?  ja  nein  teilweise  
und zwar von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Wenn ja: Mit welchem Verkehrsmittel wird der tägliche Weg zur Arbeitsstätte bzw. zur Lehrstelle zurückgelegt?

z.B. Bahnbus, Pkw, Firmenbus

Name und Anschrift des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

5.4 Berufsschüler mit Blockunterricht:

Der Schüler ist während des Blockunterrichts auswärts untergebracht  
und zwar in \_\_\_\_\_  
Straße, Hs.-Nr., PLZ, Ort

6. Antrag auf Befreiung vom Familienbelastungsbetrag (ab 11. Klasse) oder Anerkennung einer Behinderung?  ja  nein  
Wenn ja, Begründung:

- Ein Unterhaltsleistender bezieht Hilfe zum Lebensunterhalt nach SGB XII, Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld nach SGB II. (Nachweis für Monat **August** zum Verbleib bitte beifügen!)
- Im Neuen Schuljahr wird für mindestens 3 Kinder Kindergeld nach dem Bundeskindergelgesetz bezogen. (Nachweis für Monat **August** zum Verbleib bitte beifügen!)
- Der Schüler / die Schülerin ist wegen einer dauernden Behinderung auf die Beförderung angewiesen. (Bitte Ausweis des Versorgungsamtes beifügen!)

Fahrtkosten für die Benutzung eines privaten Kraftfahrzeuges sind nur erstattungsfähig, wenn der zuständige Aufgabenträger die Notwendigkeit für diese Benutzung mit Bescheid anerkannt hat.

7. Mir ist bekannt, dass ich

- a) verpflichtet bin, jede Änderung der angegeben Verhältnisse unverzüglich dem Landratsamt Schweinfurt schriftlich anzuzeigen;
- b) bei Wegfall der Beförderungsvoraussetzungen, insbesondere beim Ausscheiden aus der Schule, Berechtigungsausweis und nicht verbrauchte Gutscheine sowie Zeitkarten und Wertmarken unverzüglich über die Schule an das Landratsamt Schweinfurt zurückzugeben haben;
- c) bei vorsätzlich unrichtigen Angaben damit rechnen muss, unter Umständen strafrechtlich verfolgt zu werden.

Bei minderjährigen Schülern: Die gesetzlichen Vertreter (Eltern)

Name: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter(s) oder des/der volljährigen Schülers/Schülerin \_\_\_\_\_

Bitte vergessen Sie Ihre Unterschrift nicht!