



ANTRAG auf Übernahme von Schülerfahrtkosten ab **Schuljahr 2025/26**
bei Beförderung im öffentlichen Linienverkehr zu **Grundschulen, Realschulen
Plus, IGS, Gymnasien, Berufsbildende Schulen (BVJ, BFS I+II)**

Trierer Straße 49-51

66869 Kusel

TEL 06381-424-263

06381-424-279

eMail:

schulfahrkarten@kv-kus.d

Angaben zur Schule: (Name, Anschrift, Telefon usw.)

Schulstempel

Im Schuljahr 2025/26 wird ab dem Monat _____ für die...

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ **Grundschule**

Klassenstufe: ① ② ③ ④

☐ **GOS** (Gem. Orientierungsstufe)

Klassenstufe: ⑤ ⑥

☐ **Sekundarstufe I**

Klassenstufe: ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

☐ **Berufsbildende Schule**

Klassenstufe: ○BVJ ○BFS I ○BFS II

Fachbereich: _____

...eine Schülerfahrkarte zur o.a. Schule beantragt.**Angaben über den/die Schüler/in:** (anzugeben ist der melderechtliche Hauptwohnsitz)

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Personensorgeberechtigte (mit gleichem Wohnsitz wie der/die Schüler/in)**Mutter:** Name, Vorname : _____**Vater:** Name, Vorname : _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Die Beförderung findet grundsätzlich vom Hauptwohnsitz zur Schule im öffentlichen Linienverkehr statt. Der Antrag gilt für die gesamte Dauer des Schulbesuchs der o.a. Schule.

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Ich verpflichte mich, jede Änderung, der in diesem Antrag gemachten Daten, unverzüglich der Kreisverwaltung Kusel mitzuteilen (z.B. Wohnortwechsel, Schulwechsel) und einen neuen Antrag zu stellen. Bei Wegfall des Anspruches auf die Kostenübernahme, wegen unrichtigen Angaben, **stellt mir die Kreisverwaltung Kusel die entstandenen Kosten in Rechnung.**

Ort/Datum

Unterschrift eines Personensorgeberechtigten