

Antrag für das Schuljahr 2023/2024

auf Übernahme von Fahrkosten (MAXX-Ticketkosten) durch die Stadtverwaltung Frankenthal (Pfalz)
bei Beförderung im öffentlichen Linienverkehr

ABGABETERMIN: bis 01.06.2023

Schulstempel	Bestellung Verkehrsuntern.	Hier bitte nichts ausfüllen!
Eingangsstempel Stadtverwaltung	Genehmigung	

Beginn: ab 04.09.2023

oder ab: ____ . ____ . ____



- Erstantrag Wohnortwechsel Schulwechsel Wiederholung der Klasse

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

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

2. Personensorgeberechtigte / Haushaltsgemeinschaft:

Name, Vorname Mutter	_____
Anschrift	_____
Name, Vorname Vater	_____
Anschrift	_____
Name, Vorname Partner/in	_____
Anschrift	_____
Telefonnummer	_____
Email-Adresse	_____

Personensorgeberechtigt Einkommen Gemeinsamer Haushalt mit dem/der Schüler/in

ja nein ja nein ja nein

ja nein ja nein ja nein

ja nein ja nein ja nein

Ist im Laufe des Schuljahres ein Wohnortwechsel beabsichtigt? ja ab _____ nein

Wenn ja, neue Anschrift: _____

3. Angaben zum Schulbesuch:

<input type="checkbox"/> Realschule plus / FOS	Name der Schule:	<input type="checkbox"/> Friedrich-Ebert-Realschule plus -integrativ- <input type="checkbox"/> Friedrich-Schiller-Realschule plus -kooper. <input type="checkbox"/> Augustin-Violet-Realschule plus -integrativ-
	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"/> IGS Robert-Schuman-Schule	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"/> Gymnasium	Name der Schule:	<input type="checkbox"/> Albert-Einstein-Gymnasium <input type="checkbox"/> Karolinen-Gymnasium
	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"/> Freie Waldorfschule	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"/> Berufsbildende Schule Andreas-Albert-Schule	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"/> Förderschule	Name der Schule:	<input type="checkbox"/> Augustin-Violet-Schule	<input type="checkbox"/> Neumayerschule
		(keine Internatsschüler/innen, keine Ausbildung)	
		<input type="checkbox"/> Albert-Schweitzer-Schule	<input type="checkbox"/> Tom-Mutters-Schule
	Klassenstufe:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	Schwerbehindertenausweis	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Merkzeichen	<input style="width: 100%;" type="text"/>	

<input type="checkbox"/> Sonstige Schule	Name der Schule:	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	Klassenstufe:	<input style="width: 100%;" type="text"/>

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

Name, Vorname	Geburtsdatum	ggf. besuchte Schule
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" 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 (Wohnsitz, Schulwechsel, Schulabgang) 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) -Bereich Schulen- zurückgeben. Andernfalls gehen unnötig verursachte Kosten zu meinen/unsere 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).

Ich/wir sind damit einverstanden, dass die zur Bestellung von Fahrkarten notwendigen Daten an den Verkehrsträger weitergegeben werden.

(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 dem beigefügten Infoblatt entnommen werden!