|  |  |
| --- | --- |
| **Antrag auf geförderte Schülerbeförderung**  gemäß gültiger Satzung zur Schülerbeförderung  des Landkreises Sächsische Schweiz-Osterzgebirge (SchBS)  Schuljahr: | Eingangsstempel des Aufgabenträgers: |
| **für den Schulweg** |  |
| **für den Weg zum Praktikumsort**  **als Nachweis für Behörden (z.B. BuT)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Aufgabenträger: | Schulstempel: |
| **Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge**  Landratsamt  Referat Schülerbeförderung und ÖPNV  Schloßhof 2/4  01796 Pirna |  |

(optional aktuelle Schulbescheinigung als Anlage beifügen)

**1. Schüler:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Familienname | Vorname | Geburtsdatum | Geschlecht |

Anschrift:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PLZ | Ort / Ortsteil | Straße | Haus-Nr. |

**2. Angaben zu den Personensorgeberechtigten / zum volljährigen Schüler:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname(n) | Anschrift |
| Name, Vorname(n) | Anschrift |
| Telefon-Nr. | E-Mail-Adresse |

**3. Schule und/oder Praktikumsbetrieb:**

|  |  |
| --- | --- |
| Schulbezeichnung (*Grundschule, Oberschule, Gymnasium, BSZ, Förderschule*), Ort | Klasse |

und/oder

|  |
| --- |
| Praktikumsbetrieb/Anschrift **(Nachweis beifügen, z. B. Praktikumsvereinbarung)** |

Die o. g. Schule ist die nach dem Schulbezirk zu besuchende bzw. nächstgelegene Schule:  Ja  Nein

Falls nein, **bitte Gründe für die abweichende Schulwahl ankreuzen oder benennen:**

nächstgelegene Schule/n ist/sind nicht aufnahmefähig (**Nachweis/e** der Schule/n beifügen)

Abweichung aus pädagogischen Gründen (**Nachweis** des Landesamtes für Schule und Bildung beifügen)

Inklusive Beschulung (**Nachweis** des Landesamtes für Schule und Bildung beifügen)

**4. Schulweg / Weg zum Praktikumsort:**

Die kürzeste öffentliche Fußwegentfernung zwischen Wohnung und Schule bzw. Praktikumsort beträgt

mehr als 2,0 km  mehr als 3,5 km

Der Schulweg bzw. Weg zum Praktikumsort beträgt nicht mehr als 2,0 km bzw. 3,5 km, die Beförderung ist aber notwendig, weil:  der Weg besonders gefährlich ist. **(bitte Begründung beifügen)**

die Wegstrecke aus gesundheitlichen Gründen nicht bewältigt werden kann.

**(SB-Ausweis oder amtsärztliches Gutachten beifügen)**

**5. Einkommen des Schülers:**

Eigenes Einkommen (z. B. BAföG, Leist. SGB III, Ausbildungsvergütung)  Ja  Nein

Antrag auf Förderung nach dem BAföG gestellt?  Ja  Nein

**6. Beförderung mit öffentlichen Verkehrsmitteln:**

|  |  |
| --- | --- |
| Einstiegshaltestelle/Wohnort: | Ausstiegshaltestelle/Schule bzw. Praktikumsort: |

Ermäßigte Zeitfahrausweise (regelmäßige Beförderung = Bildungsticket) sind immer selbst zu erwerben.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zeitraum: | Beginn (Datum) |  |  | Ende (Datum): |  |

Das Bildungsticket wird bereits genutzt bzw. ein Abo-Antrag wurde beim Verkehrsunternehmen gestellt.

**7. Beförderung mit  privatem Kraftfahrzeug oder im  freigestellten Schülerverkehr, weil:**

keine öffentliche Linienverbindung vorhanden

unzumutbare Wartezeiten bei Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel gemäß SchBS

gesundheitliche Gründe (SB-Ausweis Merkzeichen „G“ bzw. „H“ oder amtsärztliches Gutachten beifügen – Antrag für amtsärztliches Gutachten ist beim Aufgabenträger abzufordern)

Rollstuhl umsetzbar  Rollstuhl fest

Schüler der Klassenstufe 1 an einer Schule mit dem Förderschwerpunkt Lernen, dem Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung oder dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung

Hinweis: Bei Beantragung der Nutzung eines privaten Kraftfahrzeuges ist zusätzlich die **Anlage P** beizufügen.

**8. Angaben zur Zahlung des Eigenanteiles an der Schülerbeförderung:**

(nur relevant im freigestellten Schülerverkehr)

**8.1** per Kostenbescheid des Aufgabenträgers bis zum 15. Juli für das folgende Schuljahr. In besonderen   
 Härtefällen kann beim Aufgabenträger ein Antrag auf Ratenzahlung gestellt werden. Diese Anträge sind   
 grundsätzlich erst nach Erhalt des Kostenbescheides zu stellen.

**8.2** einmaliger Einzug des Gesamtbetrages in der Regel zum 15. Juli bzw. zum bekanntzugebenden Termin

**nur möglich mit der Anlage**: Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**8.3** monatliche Zahlung zum 1. eines Beförderungsmonats

**nur möglich mit der Anlage**: Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**8.4** Verrechnung des Eigenanteiles mit der Kostenerstattung (nur bei Nutzung privater Kraftfahrzeuge oder bei Abrechnung von selbsterworbenen Fahrausweisen möglich)

Hinweise: Die Erhebung des Eigenanteiles erfolgt in der Höhe des im § 8 festgelegten Betrages, gegebenenfalls einschließlich eines zu zahlenden Mehrbetrages gemäß § 7 der gültigen Satzung zur Schülerbeförderung.

Die Zahlung eines Eigenanteiles entfällt, wenn für zwei Kinder der Familie bereits Eigenanteile an der Schülerbeförderung entrichtet werden bzw. wenn für den Schüler Leistungen nach §§ 33 und 34 SGB VIII laufen. Dafür ist zwingend zusätzlich ein **Antrag auf Erlass des Eigenanteiles (Anlage E)** zu stellen.

**Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaketes** sind separat bei der jeweiligen Sozialbehörde zu beantragen.

**Alle Antragsvordrucke** sind unter [www.landratsamt-pirna.de](http://www.landratsamt-pirna.de) abrufbar oder beim Aufgabenträger anzufordern.

Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten sind einsehbar unter:

[Informationspflichten nach DSGVO - Landkreis Sächsische Schweiz - Osterzgebirge (landratsamt-pirna.de)](https://www.landratsamt-pirna.de/infopflichten-dsgvo.html)

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten habe ich gelesen und akzeptiere die Verarbeitung meiner Daten für diesen Zweck. Mir ist bekannt, dass ich

* verpflichtet bin, jede Änderung vorstehender Angaben unverzüglich dem Aufgabenträger schriftlich anzuzeigen,
* auf Grund unterlassener Änderungsmitteilung auftretende finanzielle Folgen selbst zu tragen habe.

Die erforderlichen Anlagen und Nachweise sind beigefügt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| ***Ort, Datum*** |  | ***Unterschrift*** *der Personensorgeberechtigten oder des volljährigen Schülers* |