

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung

Abgabefrist: 15. März

Antrag auf Übernahme der Schülerfahrkosten

SchokoTicket

Schuljahr _____

Schule: **Gesamtschule Schermbeck**

Klasse: _____

Angaben zur Schülerin bzw. zum Schüler: (Bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht: W <input type="checkbox"/> / M <input type="checkbox"/>
Straße und Haus-Nr.	
PLZ und Ort	
Ortsteil	

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Name/n	
Vorname/n	
Anschrift (falls abweichend)	
Telefon-Nr.	
E-Mail	

Angaben zu anspruchsberechtigten Geschwistern:

Name	Vorname/n	Geb.	Schule	Klasse	Schulbesuch bis

Übernahme der Schülerfahrkosten ab dem Schuljahr _____ bzw. ab _____

Wir bitten um Erstattung der Schülerfahrkosten in Form des SchokoTickets da der kürzeste Schulweg (Fußweg) länger ist als

- 3,5 km (für Schüler/innen der Klassen 5 - 10 / Sek. I)
 - 5,0 km (für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 11 - 13 / Sek. II)

oder weil sonstige Gründe vorliegen: _____

- Der Antrag wurde beim BVR online gestellt.
 Das Informationsblatt zum SchokoTicket wurde zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Die vorstehenden Angaben wurden nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ich verpflichte mich bzw. wir verpflichten uns, bei einem etwaigen Schul- oder Anschriftenwechsel das Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck unverzüglich zu informieren.

Ort, Datum, Unterschrift/en

Auszufüllen nur vom Schulverwaltungsamt der Gemeinde Schermbeck:

- Antrag SchokoTicket wurde online beim BVR gestellt
- Die Schülerin / der Schüler ist nach SchfkVO anspruchsberechtigt
- Der Antrag wird abgelehnt, da kein Anspruch besteht

Festsetzung Eigenanteil:

- 14,00 € 1.Kind oder Schüler*in über 18 Jahre
- 7,00 € 2.Kind
- 0,00 € weitere Kinder

Schermbeck, den _____

Unterschrift Schulverwaltung