

An das  
Landratsamt Eichstätt  
Sg. 35  
Residenzplatz 1  
85072 Eichstätt

→ Telefon 08421/70-341

**Antrag auf Fahrkostenerstattung bei Einsatz eines privaten Kfz zum Schulbesuch  
für das Schuljahr \_\_\_\_\_**

**Der Antrag auf Fahrkostenerstattung ist bis spätestens 31. Oktober  
nach Schuljahresende im Landratsamt einzureichen.**

**Schule:** \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_  
Unterrichtswochentage: \_\_\_\_\_ Vollzeitunterricht ja nein  
Blockunterricht ja nein Praktikum ja nein

**Schüler:**

Name \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_  
Geb. Datum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

**Antragsteller:**

Name \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Ab dem (Datum) \_\_\_\_\_ beantrage ich die Beförderung des o.g. Schülers auf dem Schulweg mit einem  
PKW Motorrad, Motorroller Moped, Mofa

Amtl. Kennzeichen: \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ km  
von \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ km  
von \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ km

Die o.g. Fahrten werden \_\_\_\_\_ mal je Schulwoche durchgeführt.

Das Kfz wird gesteuert von \_\_\_\_\_ Antragsteller Eltern  
Mitschüler \_\_\_\_\_ Schule \_\_\_\_\_  
Andere Person \_\_\_\_\_ Beschäftigungsort \_\_\_\_\_

**Begründung:**

Es liegt eine andauernde Behinderung vor. Der Behindertenausweis ist vorzulegen.

Es besteht keine öffentliche Verkehrsverbindung

Eine Verbindung besteht nur von \_\_\_\_\_ nach \_\_\_\_\_

Der Kfz-Einsatz ist wirtschaftlicher weil:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die Fahrten werden ausschließlich zur Schülerbeförderung durchgeführt ja nein

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Stundenplan** im Schuljahr \_\_\_\_\_ des Pflicht- und Wahlpflichtunterrichts

Nur gültig mit Bestätigung der Schule!

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
Beginn						
Ende						
Stundenzahl						

**Bestätigung der Schule**

Die obigen Unterrichtszeiten des Pflicht- und Wahlpflichtunterrichts werden bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift

**Schulstempel**

\_\_\_\_\_

**Folgende Schüler beantragen die Mitnahme im Kraftfahrzeug**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ **Schulstempel:**

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Vollzeitunterricht ja nein

Die Beförderung erfolgt am (Wochentag) \_\_\_\_\_ täglich

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ km

Ort, Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ **Schulstempel:**

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Vollzeitunterricht ja nein

Die Beförderung erfolgt am (Wochentag) \_\_\_\_\_ täglich

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ km

Ort, Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_