Landkreis Northeim
Fachbereich Schule und Kultur
Medenheimer Straße 6/8
37154 Northeim

Eingangsstempel

Antrag auf Erstattung der anteiligen Kosten beim Erwerb eines D-Tickets für den Monat / Zeitraum _____

Allgemeine Hinweise:

Bei einer erstmaligen Antragstellung ist der Antrag über die besuchte Schule einzureichen.

Die Erstattung von anteiligen Kosten erfolgt quartalsweise (31.10., 31.01., 30.04., 31.07.).

Bitte den Antrag in Druckbuchstaben leserlich ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.

Fügen Sie dem Antrag einen Screenshot des Tickets oder einen Rechnungsbeleg über den Erwerb des D-Tickets bei. Aus dem Rechnungsbeleg muss der Name der berechtigten Person (Name des Schulkindes) ersichtlich sein.

Der Anspruch auf Erstattung der notwendigen Aufwendungen für den Schulweg muss spätestens bis zum 31.10. eines jeden Jahres für das abgelaufene Schuljahr geltend gemacht werden. Für die Frist ist der Eingang beim Landkreis Northeim maßgebend.

1. Allgemeine Angaben der Schülerin/des Schülers, für die/den eine Fahrtkostenübernahme beantragt wird:

Familienname	Vorname(n)	Geburtsdatum
Kontaktdaten (Telefon, Mobilfunknummer, E-Mail) -freiwillige Angabe-		☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort (Hauptwohnsitz)	Ortsteil
besuchte Schule, Anschrift		Klasse
Aktueller / erworbener Schulabschluss		

2. Angaben über die Personenberechtigten:

Familienname, Vorname(n)	Gemeinsamer Haushalt mit der Schülerin/dem Schüler	Kontaktdaten (Telefon, Mobilfunk-nummer, E-Mail) -freiwillige Angabe-
1.	☐ ja ☐ nein	
2.	☐ ja ☐ nein	

Verauslagte/Entstandene Kosten:

Entstandene Kosten: _____ €

3. Angaben zur Bankverbindung

Familienname / Vorname(n) der/des Kontoinhaber(in)	Geburtsdatum
Anschrift	
Geldinstitut	BIC
IBAN	

Ich versichere, die Richtigkeit meiner Angaben.

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass die Angaben im Antrag nach § 31 Niedersächsischem Schulgesetz (NSchG) gespeichert werden, solange sie für die Fahrtkostenübernahme benötigt werden.

Bei unvollständigen Angaben und/oder fehlenden Unterlagen kann der Antrag nicht bearbeitet werden.

_____ _____

Ort, Datum

Unterschrift des Personensorgeberechtigten
oder volljährigen Schülers (Vor- und Zuname)

Bitte beachten Sie auch das beigefügte Informationsblatt zur Schülerbeförderung für Schülerinnen und Schüler

Bestätigung der besuchten Schule

Bestätigung der Schule	Klassenbezeichnung	Schulform und Bildungsgang
Ort, Datum Unterschrift		