

Antrag

zur Erstattung der notwendigen Fahrtkosten für die Beförderung von
minderjährigen Schülerinnen und Schülern im Schuljahr 2026/2027

(Grundlage: Satzung des Landkreises Prignitz zur Schülerbeförderung (SSB)
vom 22.04.2004 einschließlich aller Änderungen)

Passbild
(hier aufkleben)

(Den Antrag bitte in Blockschrift ausfüllen und zutreffendes ankreuzen.)

1. Antragsteller (die Personensorgeberechtigten)

Name:	_____	Vorname:	_____
Name:	_____	Vorname:	_____
Aktenzeichen:	_____	Kunden-Nr.:	_____
	<small>(wenn bekannt)</small>		<small>(wird vom Verkehrsunternehmen vergeben)</small>
Straße, Hausnr.:	_____		
PLZ, Wohnort:	_____		
E-Mail:	_____		
Telefon:	_____		
	<small>(bitte für Rückfragen angeben)</small>		

2. Ich beantrage für (Angaben sind nur für ein Kind vorzunehmen)

<input type="radio"/> meine Tochter / meinen Sohn ⁽¹⁾	_____	geb. am:	_____
	<small>(Vor- und Zuname)</small>		
<input type="radio"/> mein Enkel-/Heim-/Pflegekind ⁽¹⁾	_____	geb. am:	_____
	<small>(Vor- und Zuname)</small>		

2.1. die Erstattung der notwendigen Fahrtkosten bei Benutzung A eines öffentlichen Verkehrsmittels

☐ Bus von _____ nach _____ und zurück.

☐ Bahn von _____ nach _____ und zurück.

für das Schuljahr/ für die Zeit ⁽¹⁾ von _____ bis _____

B eines privaten Verkehrsmittels (*Notwendigkeit begründen*)

☐ Fahrrad ☐ Moped/Motorrad ⁽¹⁾ ☐ Auto ☐ als Selbstfahrer

☐ als Mitfahrer bei _____

von _____ nach _____ und zurück.

C eines Spezialverkehrs

☐ die Beförderung von _____ nach _____ mit einem
anderen Beförderungsmittel (Spezialverkehr) als in Punkt 2.1 A oder B genannt.
Die Notwendigkeit ist durch entsprechende Nachweise (z.B. Schwerbehindertenausweis) zu begründen!

3. Angaben zur Schule und Klassenstufe

Bezeichnung, Anschrift und eventuell Schulstempel

- ☐ Mein Kind besucht im Schuljahr 2026/2027 in der oben genannten Schule die Klassenstufe _____.

Bestätigung durch die Schule:

Ort, Datum

Unterschrift

4. Angaben zur berufsbildenden Schule / zum Oberstufenzentrum und Bildungsgang

Bezeichnung, Anschrift und eventuell Schulstempel

- ☐ Mein Kind besucht im Schuljahr 2026/2027 die Klassenstufe _____ der gymnasialen Oberstufe.

- ☐ Mein Kind besucht den Bildungsgang der Berufsfachschule / der Fachoberschule ⁽¹⁾.

Bezeichnung des Bildungsganges: _____

Zu diesem Bildungsgang gehört in diesem Schuljahr ein / kein ⁽¹⁾ Praktikum dazu.

Das Praktikum ist wöchentlich an _____ Tag(en) / Woche in _____.

- ☐ Mein Kind erfüllt die Berufsschulpflicht an einem Tag/ an _____ Tagen ⁽¹⁾ pro Woche.

Bestätigung durch die Schule:

Ort, Datum

Unterschrift

5. Angaben zur Bankverbindung sowie sonstige Hinweise des Antragstellers

Bankverbindung (nur bei Auszahlungen erforderlich)

Kontoinhaber: _____ IBAN: _____

Kreditinstitut: _____ BIC: _____

6. Sonstige Mitteilungen (auch als Anlage möglich)

7. Ich versichere, dass meine o.g. Angaben richtig sind. Mir ist bekannt, dass unberechtigt empfangene Leistungen zurückgefordert werden können. Die Hinweise im Merkblatt wurden zur Kenntnis genommen. Ich verpflichte mich, jede Änderung vorstehender Angaben **unverzüglich** dem Landkreis Prignitz, Geschäftsbereich II, Sb Kreisentwicklung, ÖPNV und Abfallwirtschaft mitzuteilen.

Des Weiteren bin ich damit einverstanden, dass aufgrund der Satzung zur Schülerbeförderung des Landkreises Prignitz meine personenbezogenen Daten für die Erstattung der notwendigen Fahrtkosten im Fachprogramm des Sb Kreisentwicklung, ÖPNV und Abfallwirtschaft eingepflegt, gespeichert und an die jeweils beauftragten Beförderungsunternehmen weitergeleitet werden.

Ort, Datum

Unterschrift

⁽¹⁾ Nichtzutreffendes bitte streichen