

Antrag auf Kostenerstattung für die Schülerbeförderung

Antragszeitraum Januar bis Juli 2025

Hiermit beantrage ich/ beantragen wir:

	Erziehungsberechtigte/r	ggf. weitere/r Erziehungsberechtigte/r
Name, Vorname		
Adresse:		
Telefonnummer oder E-Mailadresse für evtl. Rückfragen		

für

Name des Kindes: _____

Adresse des Kindes: _____

Besuchte Schule: _____

Klasse: **1**__

die Erstattung der verauslagten Kosten für ein TIM-Ticket in Höhe von 30,- €/Monat für die Monate (zutreffendes bitte ankreuzen):

Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli

Hiermit wird versichert, dass mein/unser Kind in diesen Monaten eine erste Klasse einer Grundschule der Gemeinde Hatten besucht hat, keinen Anspruch auf kostenfreie Schülerbeförderung durch den Landkreis hatte und keine anderwärtige kostenfreie Beförderungsmöglichkeit erhielt oder darauf Anspruch hatte. Einen Nachweis über die Kosten füge ich / fügen wir diesem Antrag bei.

Kontoverbindung:

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Institut: _____

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Zurück an die Gemeinde Hatten, z.Hd.
Frau Klaener (klaener@hatten.de)

Interne Bemerkungen – wird von der Gemeinde Hatten ausgefüllt

Voraussetzungen (Besuch einer ersten Klasse, kein Anspruch auf kostenfreie Schülerbeförderung durch den Landkreis, Kostennachweis) liegen vor:

Monat	Ja	Nein	Wenn nein, weil:
August 2024			
September 2024			
Oktober 2024			
November 2024			
Dezember 2024			

Somit Auszahlungsbetrag: _____