

Angaben zur eventuellen Geschwisterkindermäßigung

Neben dem vorgenannten Kind besuchen im Schuljahr 20___/20___ folgende weitere Kinder aus meiner/unserer Familie eine Schule oder eine Vollzeitklasse eines Berufskollegs:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Schule, Ort	Klasse

Bestätigung der Angaben zum aktuellen Status der Schülerin / des Schülers

- durch den zuständigen SCHULTRÄGER auszufüllen -

Es besteht **Freifahrberechtigung** als

- 1. freifahrberechtigtes Kind der Familie (**6,00 €** je Monat)
- 2. freifahrberechtigtes Kind der Familie (**3,00 €** je Monat)
- 3. oder weiteres freifahrberechtigtes Kind der Familie (**0,00 €** je Monat)

- Es besteht **keine Freifahrberechtigung** (**27,60 €** je Monat)

Stempel des Schulträgers,
Unterschrift

Bezieher von Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch/SGB XII sind von der Zuzahlung der Eigenanteile befreit

- Der/die Schüler/in bezieht Hilfe zum Lebensunterhalt gemäß SGB XII. Eine entsprechende Bescheinigung liegt vor.

Stempel, Unterschrift Schule /
Sozialamt

Diese Felder werden durch das Vertragsverkehrsunternehmen ausgefüllt:

Interner Bearbeitungsvermerk:			
Vertrags-/Kundennummer: _____	Dienststelle: _____		
Datum: _____	Geprüft	Unterschrift: _____	

- Bitte unbedingt Rückseite ausfüllen -
Ihren Antrag nimmt das Schulsekretariat entgegen