

Samtgemeinde Lathen  
Erna-de-Vries-Platz 7  
49762 Lathen  
Tel-Nr. 0 59 33 / 66-102  
E-Mail: dagmar.boven@lathen.de



## Antrag

### auf Erstattung der Kosten der Schülerbeförderung

- Antragszeitraum**
- |                          |                                |                             |
|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | I. Quartal (Aug. – Okt.)       | Schuljahr 20 ____ / 20 ____ |
| <input type="checkbox"/> | II. Quartal (Nov. – Jan.)      | Schuljahr 20 ____ / 20 ____ |
| <input type="checkbox"/> | III. Quartal (Feb. – Apr.)     | Schuljahr 20 ____ / 20 ____ |
| <input type="checkbox"/> | IV. Quartal (Mai – Juli)       | Schuljahr 20 ____ / 20 ____ |
| <input type="checkbox"/> | I. - IV. Quartal (Aug. – Juli) | Schuljahr 20 ____ / 20 ____ |

Nachweis durch  Abo-karte (als Kopie)  Fahrkarten (im Original)

(Rückgabe an die Samtgemeinde Lathen bis spätestens zum 31.12. nach Ablauf des Schuljahres)

Name des Schülers / der Schülerin \_\_\_\_\_

Schule \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Name der/des Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.(über Tag) \_\_\_\_\_ E-Mailadresse: \_\_\_\_\_

Geldinstitut \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Ich erkläre hiermit, dass die Angaben der Wahrheit entsprechen und bestätige durch meine Unterschrift, dass ich eine Fahrkostenerstattung von anderer Stelle – z.B. Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) – nicht erhalte.

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

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

#### **Bemerkungen:**

Es können nur die tatsächlich durch Fahrkarten nachgewiesenen Fahrkosten erstattet werden. Die Fahrkarten sind auf der Rückseite zu befestigen.

---

### Berechnung der Fahrkosten

(von der Samtgemeinde Lathen auszufüllen)

Aug.	202_	=	_____	€
Sept.	202_	=	_____	€
Okt.	202_	=	_____	€
Nov.	202_	=	_____	€
Dez.	202_	=	_____	€
Jan.	202_	=	_____	€
Febr.	202_	=	_____	€
März	202_	=	_____	€
April	202_	=	_____	€
Mai	202_	=	_____	€
Juni	202_	=	_____	€
Juli	202_	=	_____	€

Erstattungsbetrag \_\_\_\_\_ €

Lathen, den \_\_\_\_\_

Der Samtgemeindebürgermeister  
Im Auftrage

\_\_\_\_\_