

Angaben zum Antragsteller (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter): Datum: _____

Name, Vorname: _____
Straße, Nr.: _____
PLZ, Wohnort: _____ OT _____
Telefon: _____

Landkreis Potsdam - Mittelmark
Fachdienst Schülerbeförderung
Niemöller Straße 1
14806 Bad Belzig

Telefon: 033841-91438 Fax: 033841-91364 E-Mail: schuelerbefoerderung@potsdam-mittelmark.de

Antrag auf Erstattung von Fahrtkosten für Schüler an Beruflichen Schulen

Name, Vorname: _____ Geb.-datum: _____

Ausbildungsberuf: _____ Klasse: _____ Ausb.-jahr: _____

Bildungsgang: Fachoberschule Berufsschule (Duales System)
 Berufsfachschule Gymnasiale Oberstufe
 Sonstiges: _____

Name und Anschrift des Ausbildungsbetriebes: _____
(vertragsabschließender Betrieb bei dualer Ausbildung)

Name und Anschrift des Ausbildungsbetriebes: _____
(direkter Betrieb bei dualer Ausbildung)

Name, Anschrift des Fachpraktikumsbetriebes: _____
(bei FOS, BFS, ect.)

Auswärtige Unterbringung: ja - Anschrift: _____
 nein

Die Fahrt erfolgt mit: öffentlichen Verkehrsmitteln* Privatfahrzeug (Pkw, Moped)

- Bei Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln sind die Originalfahrtscheine bzw. Quittungen einzureichen. (Bitte nach Datum geordnet aufkleben!)
- Bei Fahrten mit dem Pkw ist eine Begründung erforderlich.
- Einzureichen ist ebenfalls eine Kopie des Ausbildungsvertrages.
- Die Anträge sind spätestens bis zum **1. April** für das abgelaufene 1. Schulhalbjahr (August - Januar) und spätestens bis zum **1. Oktober** für das abgelaufene 2. Schulhalbjahr (Februar-Juli) beim zuständigen Fachdienst zu stellen.

Einstieg: _____ Ausstieg: _____ über: _____

Antragszeitraum (bitte Rückseite beachten!): _____

Bestätigung durch die Schule (Stempel/ Unterschrift)

Ist diese Schule für den Ausbildungsberuf die zuständige Schule? ja nein

DATUM: _____ BESTÄTIGUNG: _____

Name, Vorname des Kontoinhabers: _____

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: _____

DE _____ BIC: _____

Hiermit erkläre ich, dass meine Angaben vollständig und richtig sind:

Datum

Unterschrift Antragsteller (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)

Anwesenheitsnachweis für die Erstattung der Schülerfahrtkosten

Monat	Woche	Datum von - bis	Unterrichtsort (Schule - bei allen Bildungsgängen bzw. Fachpraktikum - bei Vollzeitausbildung)	Fahrtage gesamt:
-------	-------	-----------------	--	------------------

	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und gebe folgende datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung ab:

Mit der Unterschrift gebe ich meine Einwilligung, dass die umstehenden Daten zur Erstattung der Fahrtkosten gespeichert und genutzt werden (Artikel 6 Abs. 1 Buchst. a, b und Art. 7 DSGVO i. V. m. §§ 5, 6, 7, 8 Bbg Datenschutzgesetz)

Unterschrift Antragsteller

Stempel / Unterschrift Schule

Bitte beachten Sie die Hinweise zur Antragstellung und Informationen zum Datenschutz auf dem beiliegenden Merkblatt!

Merkblatt zum Antrag auf Erstattung von Fahrtkosten für Schüler an Beruflichen Schulen

Datenschutz

Datenschutzrechtliche Informationen nach Artikel 13 DSGVO:

- 1. Verantwortlicher für die Datenerhebung: Landkreis Potsdam-Mittelmark, Der Landrat, Niemöllerstr. 1, 14806 Bad Belzig**
- 2. Dauer der Speicherung: 5 Jahre**
- 3. Es besteht das Recht auf Auskunft sowie auf Berichtigung oder Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung, eines Widerspruchsrechts gegen die Verarbeitung sowie des Rechts auf Übertragbarkeit.**
- 4. Es besteht ein Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten rechtswidrig erfolgt.**
- 5. Der Beauftragte für den Datenschutz ist erreichbar unter: Niemöllerstraße 1, 14806 Bad Belzig, Datenschutz@potsdam-mittelmark.de**
- 6. Wenn Sie die erforderlichen Daten nicht angeben, kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden.**