



**Antragsfrist: 30.09. eines  
Kalenderjahres für das  
vorangegangene Schuljahr!  
Der Antrag ist im Original und mit allen  
Nachweisen einzureichen!**

**ANTRAG auf Gewährung eines Zuschusses für die Schülerbeförderungskosten  
weiterführender Schulen in den Klassenstufen von 5 bis 12**

Schuljahr: \_\_\_\_\_

**Antragsteller/in oder gesetzlicher Vertreter/in oder Personensorgeberechtigte/r**

*(nur auszufüllen, wenn Schüler/in nicht voll geschäftsfähig ist)*

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer\*: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse\*: \_\_\_\_\_

*\* freiwillige Angaben (bei Rückfragen)*

**Schüler/in**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
*(melderechtliche Hauptwohnung)*

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Angaben zum  
Bildungsticket

Gültigkeitszeitraum		Kosten	Kunden-/Abo-Nr.:
von	bis	EUR	

Name und Anschrift  
der Schule

Klassenstufe  
*(im beantragten Schuljahr)*

Bestätigung der  
Schule

*(nicht vom Antragsteller/in  
auszufüllen)*

Name und Anschrift der Schule	
Klassenstufe <i>(im beantragten Schuljahr)</i>	
Ort, Datum	Unterschrift und Stempel der Schule
<input type="checkbox"/> <i>Anstelle des Bestätigungsvermerks der Schule wird eine gültige Schulbescheinigung für den Antragszeitraum beigelegt.</i>	

Mit der Antragstellung

**wird ein Nachweis über die geleistete Einmalzahlung des Jahresentgelts**  
oder

**werden Nachweise über alle geleisteten Zahlungen der Monatsentgelte** für das Bildungsticket für den o.g. anspruchsberechtigte/n Schüler/in und Gültigkeitszeitraum beigefügt.

Die Überweisung soll auf folgendes Bankkonto erfolgen:

..... Name, Vorname des Kontoinhabers	..... Geldinstitut
..... IBAN	..... BIC

.....  
**Anschrift des Kontoinhabers** (falls abweichend von oben genannter Anschrift)

Erklärungen zum Antrag:

Ich bestätige, dass die von mir gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind sowie dass eine vorrangige Inanspruchnahme der Rückerstattung des Eigenanteils der Schülerbeförderungskosten aufgrund von Leistungen für Bildung und Teilhabe ausgeschlossen ist. Ich versichere, alle Änderungen oder Bedingungen, die für die Gewährung des Zuschusses an den Schülerbeförderungskosten maßgeblich sind, umgehend dem Amt für Familie, Schule und Soziales mitzuteilen (u.a. Wohnort- oder Schulortwechsel, Kündigung/Ablauf des Abonnements für das Bildungsticket oder Erlass des Eigenanteils zum Bildungsticket durch Zweckverband Verkehrsverbund Mittelsachsen ab dem 3. Fahrschüler).

Alle Angaben unterliegen dem Datenschutz. Sie werden gemäß Artikel 6 Absatz 1 Unterabsatz 1 Buchstabe a) Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) für die Bearbeitung des Zuschusses an den Schülerbeförderungskosten erhoben und genutzt.

Ich willige ein, dass die Stadt Zwickau innerhalb des Bearbeitungsverfahrens nach der Richtlinie der Stadt Zwickau zur Gewährung eines Zuschusses für die Schülerbeförderungskosten weiterführender Schulen für den gesamten geltend gemachten Antragszeitraum bei der jeweils/den jeweiligen vom Schüler und seinen Geschwistern besuchten Schule/n Auskunft zum tatsächlichen Schulbesuch einholt. Diese Einwilligung umfasst auch die Verarbeitung der freiwillig zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a DSGVO zum angegebenen Zweck. Die Einwilligung gilt ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ich willige ein, dass die Stadt Zwickau innerhalb des Bearbeitungsverfahrens nach der Richtlinie der Stadt Zwickau zur Gewährung eines Zuschusses für die Schülerbeförderungskosten weiterführender Schulen zum Bestand des ABO-Vertrages und des vollständigen Zahlungsnachweises beim vertragsführenden Verkehrsunternehmen für den gesamten geltend gemachten Antragszeitraum Auskunft einholt. Diese Einwilligung umfasst auch die Verarbeitung der freiwillig zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a DSGVO zum angegebenen Zweck. Die Einwilligung gilt ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in

-----  
*Sicht- und Bearbeitungsvermerke der Stadtverwaltung Zwickau  
(nicht vom Antragsteller/in auszufüllen)*

*Die Angaben und Nachweise zur Anspruchsberechtigung wurden überprüft sowie bestätigt und die geforderten Unterlagen dem Antrag beigefügt.*

Datum	Amt, Unterschrift Sachbearbeiter/in und Stempel

-----