



**Antrag auf Prüfung der Gewährung von Zuschüssen zu den Schülerfahrtkosten  
bei einer Unterbringung im Internat/Wohnheim**

(Nur für Schülerinnen und Schüler der allgemeinbildenden Schulen)

Schuljahr: 2024 / 2025

Erstantrag

Folgeantrag

Landkreis Havelland

Schulverwaltungsamt  
Sachgebiet Schülerbeförderung  
„Verschlossen“, „Vertraulich“  
Platz der Freiheit 1  
14712 Rathenow

Tel.: 03385 551-4515  
Fax: 03385 551-34515

E-Mail: corinna.stachowiak@havelland.de

**Angaben zur Schülerin / zum Schüler**

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Ortsteil: \_\_\_\_\_  
Straße/Nr.: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Angaben zur / zum Personensorgeberechtigten**

(Angabe nur bei minderjähriger/m Schülerin/Schüler)

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Ortsteil: \_\_\_\_\_  
Straße/Nr.: \_\_\_\_\_  
Telefon tagsüber: \_\_\_\_\_  
(freiwillige Angabe, für Rückfragen etc. von Vorteil)

**Besuchte Schule und Klasse im Abrechnungszeitraum:**

\_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_  
Name und Ort der besuchten Schule

**Internat/Wohnheim:**

\_\_\_\_\_ Name und Anschrift des Internates / Wohnheimes

**1. Art der Beförderung im Abrechnungszeitraum**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Nutzung von privaten Kraftfahrzeugen

Beförderung im Öffentlichen Personennahverkehr

**Bitte Folgeseite beachten**



## 2. Tarif einer Schülerfahrkarte bei Beförderung im Öffentlichen Personennahverkehr

(z. B. Einzel- oder Wochenfahrtscheine, Monatsfahrkarten)

(Auch auszufüllen bei der Nutzung von privaten Kraftfahrzeugen.)

Tarif der erforderlichen Schülerfahrkarte: \_\_\_\_\_

### Hinweis:

Wird im Ergebnis der Prüfung dieses Antrages festgestellt, dass die Kosten für eine **Schülerjahresfahrkarte** geringer sind als die für Einzel- oder Wochenfahrtscheine, Monatsfahrkarten, ist bei der Havelbus Verkehrsgesellschaft mbH eine Schülerjahresfahrkarte zu bestellen.

## 3. Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten

Hiermit erteile ich freiwillig meine Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung meiner sowie auch der, des oder der meiner elterlichen Verantwortung/Sorge unterstehenden Kindes/r personenbezogenen Daten im Antragsverfahrens zur Gewährung von Zuschüssen zu den Schülerfahrtkosten durch den Landkreis Havelland, Schulverwaltungsamt/SG Schülerbeförderung im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Ich, als Kind, das das 16. Lebensjahr vollendet hat, bestätige durch meine Unterschrift ebenfalls hierzu freiwillig meine Einwilligung. Ich nehme die „Datenschutzhinweise zur Antragstellung auf Gewährung von Zuschüssen zu den Schülerfahrtkosten“, die alle wichtigen Informationen über die Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen der Antragstellung sowie Informationen zu meinen Rechten und Kontaktmöglichkeiten zum Thema Datenschutz enthält zur Kenntnis und bin darüber informiert, dass diese Hinweise auf der Internetseite <http://www.havelland.de/arbeiten/bildung/zuschuesse/schuelerbefoerderung/> jederzeit einsehbar sind.

## 4. Erklärung

Ich versichere, dass meine Angaben richtig sind und verpflichte mich jede Änderung der Angaben unverzüglich dem Landkreis Havelland, Schulverwaltungsamt, mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass nur vollständig ausgefüllte Anträge einschließlich der beizufügenden Anlagen abschließend bearbeitet werden können und zu Unrecht gezahlte Zuschüsse zurückgefordert werden. Mir ist auch bekannt, dass die Berechnung des Zuschusses auf der Grundlage der notwendigen Fahrtkosten der kostengünstigsten Schülerfahrkarte nach den Bestimmungen der Satzung des Landkreises Havelland über die Schülerbeförderung und die Gewährung von Zuschüssen zu den Schülerfahrtkosten vom 17. April 2023 und der ersten Änderung vom 10. April 2024 erfolgt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Personensorgeberechtigten und der Schülerin / des Schülers ab dem 16. Lebensjahr bzw. der volljährigen Schülerin / des volljährigen Schülers