

Datum der Antragstellung/Bearbeiter: \_\_\_\_\_

**Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe  
-Schülerbeförderung-**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> §28 Abs.4 SGB II<br>(beim Jobcenter Meißen) | <input type="checkbox"/> §34 Abs.2 SGB XII<br>(bei Sozialhilfe) | <input type="checkbox"/> §6b BKGG<br>(bei Kinderzuschlag/Wohngeld) |
|--|---|--|

**I. Daten des Antragstellers/ der Antragstellerin**

Eingangsstempel

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

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

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

**II. Leistungen für**

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

**wird ein Zuschuss beantragt für Schülerbeförderung zu folgender Schule:**

Name der Schule: \_\_\_\_\_

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

Für den Zeitraum (Schuljahr) von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**III. Angaben zur Schülerbeförderung**

Für die Gewährung von Schülerbeförderungskosten ist in der Regel meist der Leistungsträger zuständig, in dessen Zuständigkeitsbezirk sich die Schule befindet.

**Beispiel:** Besucht Ihr Kind eine Schule in Meißen, so ist der Landkreis Meißen vorrangig zuständiger Leistungsträger für Schülerbeförderung; dann gilt die Schülerbeförderungssatzung des Landkreises Meißen.

Bitte geben Sie daher an, welcher Leistungsträger für die Übernahme von Schülerbeförderungskosten für Ihr Kind vorrangig zuständig ist:

- der Landkreis Meißen - das Amt für Forst und Kreisentwicklung (Schulbesuch im Landkreis Meißen)
- die Stadt Dresden (Schulbesuch in der Stadt Dresden)
- ein anderer Träger: \_\_\_\_\_ (bitte benennen)
- es gibt keinen vorrangigen Leistungsträger (z.B.: wenn die Schule in Brandenburg besucht wird).

**a) Wenn ein vorrangiger Leistungsträger vorhanden ist,** wurde die Übernahme der Kosten für Schülerbeförderung bei diesem bereits beantragt?  ja  nein

aa) Wenn **nein**, dann stellen Sie bitte umgehend einen Antrag!

bb) Wenn **ja**, wurde der Antrag

- bewilligt  abgelehnt  oder ist die Entscheidung noch offen?

**Hinweis:** Der Bescheid des vorrangigen Leistungsträgers für Schülerbeförderungskosten ist diesem Antrag in Kopie beizufügen oder dem Sachbearbeiter vorzulegen!

⇒ Bitte füllen Sie als nächstes **Punkt IV** dieses Antrages aus.

**b) Wenn kein vorrangiger Leistungsträger vorhanden ist, dann machen Sie bitte folgende Angaben:**

Es entstehen Kosten für Schülerbeförderung für die Wegstrecke

- vom Wohnort bis zur Schule (und zurück)
- vom Wohnheim/Internat bis zur Schule (und zurück)

Anschrift des Wohnheims/Internats: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die Entfernung beträgt für die kürzeste Verbindung: \_\_\_\_\_ km (einfache Strecke)

Mit folgenden Verkehrsmitteln wird die Strecke zurück gelegt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Bitte Buslinien und Verkehrsunternehmen mit angeben. **Beispiel:** Bus, Linie 416, Meißner Verkehrsbetriebe)

Abfahrt Haltestelle: \_\_\_\_\_ Ankunft Haltestelle: \_\_\_\_\_

**IV. Auszahlung der bewilligten Leistungen**

Die bewilligten Leistungen für Schülerbeförderung sollen

- direkt an das Amt für Forst und Kreisentwicklung (AFK) überwiesen werden  
(Bankverbindung: Landratsamt Meißen, Sparkasse Meißen, IBAN: DE07 8505 5000 3100 0310 07, BIC: SOLADES1MEI)

Bitte die **Schülernummer** (das Buchungszeichen) angeben: \_\_\_\_\_  
und die **Abtretungserklärung unter Nr. V.** abgeben!

- auf folgendes Konto überwiesen werden  
(Diese Option steht bei Anwendung der Abtretungserklärung unter **Nr. V.** nicht zur Verfügung.)

Name/Bezeichnung Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

**V. Erklärung und Unterschrift**

Es ist mir bekannt, dass ab 01.08.2013 ein Eigenanteil von 5,00 Euro monatlich aus dem Regelbedarf für die Schülerbeförderung zu erbringen ist. Daher beantrage ich die Übernahme der Schülerbeförderungskosten, die diesen Eigenanteil übersteigen.

- Ich willige ein bzw. weise ich hilfsweise unwiderruflich an, dass sowohl der Eigenanteil aus dem Regelbedarf, als auch der BuT- Anteil direkt an das Amt für Forst und Kreisentwicklung (AFK) des Landkreises Meißen gezahlt werden, solange und soweit Schülerbeförderungskosten vom Jobcenter erbracht werden.

**Sollte ich dieser Abtretungserklärung nicht zustimmen, ist mir bewusst, dass ich für die Zahlungen an das AFK bzw. den Leistungsträger selbst verantwortlich bin.**

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben, Änderungen werde ich unverzüglich anzeigen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der zuständige Leistungsträger (das Jobcenter Meißen/Kreissozialamt) in Bezug auf die beantragte Leistung mit dem Leistungsanbieter/zuständigen Träger der Schülerbeförderung bzw. dem Amt für Forst und Kreisentwicklung direkt in Kontakt treten darf und der Leistungsanbieter auch zum Wegfall meines Leistungsanspruches informiert werden darf.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

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

**Hinweis:**

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60-65 SGBI und der §§ 67 a, b, c SGBX für die Leistungen nach dem SGBII erhoben.