

Landratsamt Greiz
Amt Zentrale Verwaltung, Schule, Kultur, Sport



**Antrag auf Fahrkostenerstattung
bei Benutzung eines privaten Kfz**

(bitte in Druckschrift ausfüllen)

für das Schuljahr:

Angaben zum Schüler/zur Schülerin

Name des Schülers	Vorname des Schülers	Geburtsdatum:
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Besuchte Schule (Name der Schule, Schulort) ☐ staatliche Schule ☐ Schule in freier Trägerschaft		
Bildungsgang:	Klassenstufe:	

Angaben zum Antragsteller/ der Antragstellerin

Name der/des Erziehungsberechtigten (Kontoinhaber)	Vorname des Erziehungsberechtigten	
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Kontaktdaten für Rückfragen (E-Mail oder Telefonnummer tagsüber)		
IBAN	Name Geldinstitut	BIC

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und bestätige, dass ich nur Fahrkosten geltend gemacht habe, die durch den Besuch der Schule entstanden sind. Die Hinweise zum [Selbstkostenanteil](#) ab Klassenstufe 11 und zum [Datenschutz](#) auf der Internetseite des Landratsamtes Greiz habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers (Erziehungsberechtigter oder volljähriger Schüler)

Bestätigung der Schule

Der/ Die Schüler/in hat den Unterricht während des Abrechnungszeitraums an Tagen besucht.

Ort, Datum

Stempel der Schule und Unterschrift

Hinweise:

- Damit wir Ihren Antrag auf Fahrkostenerstattung zügig und ohne für beide Teile verzögernde Rückfragen bearbeiten können, bitten wir Sie, folgende Punkte bei der Antragstellung unbedingt zu beachten.
- **Beachten Sie bitte den Abgabetermin lt. [Satzung zur Schülerbeförderung im Landkreis Greiz § 8 Abs. 4](#).**
- Lassen Sie den Antrag mit Stempel und Unterschrift von der Schule bestätigen.
- Geben sie auf dem Antrag unbedingt IBAN, BIC und den Kontoinhaber an.
- Fahrkosten werden nur für Fahrten zum Pflicht- bzw. Wahlpflichtunterricht und für die preisgünstigste Variante erstattet.
- Ab Klassenstufe 11 werden die Eltern bzw. volljährigen Schüler an den Aufwendungen zur Schülerbeförderung (gemäß [Satzung § 7](#) bzw. Kreistagsbeschluss) beteiligt.

-wird vom Landratsamt Greiz ausgefüllt-

PSN _____

sachlich und rechnerisch richtig: _____

Gesamtbetrag _____

Datum _____

Unterschrift _____

Stand: 01.2026

Zusammenstellung der Fahrten

Name des Fahrers (Name, Vorname)	Kilometer einfache Strecke
Hinfahrt von	Hinfahrt nach
Rückfahrt von	Rückfahrt nach

Abrechnungszeitraum (TT. MM. JJJJ) : von bis

Bitte markieren Sie die jeweiligen Tage, an denen Ihr Kind den Unterricht besucht hat.

August							September							Oktober							November							
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
29	30	31					29	30						29	30	31						29	30					
☐	☐	☐					☐	☐						☐	☐	☐						☐	☐					

Dezember							Januar							Februar							März							
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
29	30	31					29	30	31						29							29	30	31				
☐	☐	☐					☐	☐	☐						☐							☐	☐	☐				

April							Mai							Juni							Juli							
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	8	9	10	11	12	13	14	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	15	16	17	18	19	20	21	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	22	23	24	25	26	27	28	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
29	30						29	30	31						29	30						29	30	31				
☐	☐						☐	☐	☐						☐	☐						☐	☐	☐				

-wird vom Landratsamt Greiz ausgefüllt-

Erstattungsbetrag: _____