



# KREISVERWALTUNG KUSEL

SCHÜLERBEFÖRDERUNG – ÖFFENTLICHER PERSONENNAHVERKEHR

**ANTRAG** auf Übernahme von Schülerfahrtkosten ab **Schuljahr 2027/28**

bei Beförderung im öffentlichen Linienverkehr zu **Grundschulen, Realschulen**

**Plus, IGS, Gymnasien, Berufsbildende Schulen (BVJ, BFS I+II)**

Trierer Straße 49-51  
66869 Kusel  
TEL 06381-424-263  
06381-424-279  
eMail:  
schulfahrkarten@kv-kus.de

**Angaben zur Schule:** (Name, Anschrift, Telefon usw.)

---

---

---

---

Schulstempel

**Im Schuljahr 2027/28 wird ab dem Monat \_\_\_\_\_ für die...**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Grundschule** Klassenstufe: ① ② ③ ④  
 **GOS** (Gem. Orientierungsstufe) Klassenstufe: ⑤ ⑥  
 **Sekundarstufe I** Klassenstufe: ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩  
 **Berufsbildende Schule** Klassenstufe:  BVJ  BFS I  BFS II  
Fachbereich: \_\_\_\_\_

**...eine Schülerfahrkarte zur o.a. Schule beantragt.**

**Angaben über den/die Schüler/in:** (anzugeben ist der melderechtliche Hauptwohnsitz)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  männlich  weiblich  divers  
Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

**Personensorgeberechtigte** (mit gleichem Wohnsitz wie der/die Schüler/in)

Mutter: Name, Vorname : \_\_\_\_\_  
Vater: Name, Vorname : \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

**Die Beförderung findet grundsätzlich vom Hauptwohnsitz zur Schule im öffentlichen Linienverkehr statt.** Der Antrag gilt für die gesamte Dauer des Schulbesuchs der o.a. Schule.

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Ich verpflichte mich, jede Änderung, der in diesem Antrag gemachten Daten, unverzüglich der Kreisverwaltung Kusel mitzuteilen (z.B. Wohnortwechsel, Schulwechsel) und einen neuen Antrag zu stellen. Bei Wegfall des Anspruches auf die Kostenübernahme, wegen unrichtigen Angaben, **stellt mir die Kreisverwaltung Kusel die entstandenen Kosten in Rechnung.**

Ort/Datum

Unterschrift eines Personensorgeberechtigten