

A7 - Bescheinigung „Zuschuss zum Deutschlandticket Schule“

Die Antragstellerin/ der Antragsteller be-
zieht Leistungen nach dem:

☐ SGB II

☐ SGB
XII

☐ BKGG
(Kinderzuschlag und Wohngeld)

gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller

Für (bitte den Namen des Kindes/ Jugendlichen/ jungen Erwachsenen eingeben)

(Name)

(Vorname)

(Geburtsdatum)

Name des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller

Aktenzeichen / Bedarfsgemeinschaftsnummer

wird ein Zuschuss zum Schokoticket beantragt.

Personen, die ein reguläres Deutschlandticket Schule zahlen, sind Selbstzahler und haben keinen Anspruch auf die Übernahme der Kosten des vergünstigten Deutschlandticket Schule!

Mein Kind erhält / ich erhalte ein Deutschlandticket Schule als **Freifahrer** nach der Schülerfahrkostenverordnung.

Die Kosten betragen

☐ 14,00 € / pro Monat für das erste Kind

☐ 7,00 € / pro Monat für das zweite Kind

Einen Nachweis über die Abbuchung der Verkehrsgesellschaften (z.B. Bestätigung des VRR und / oder Kopie des Kontoauszugs) füge ich bei.

Die Kosten können nur übernommen werden, wenn der Nachweis beigelegt ist!

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/ des Antragstellers/ des gesetzli-
chen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller