

A6 - Bescheinigung „Zuschuss zum Schoko-Ticket“

Die Antragstellerin/ der Antragsteller bezieht Leistungen nach dem:	<input type="checkbox"/> SGB II	<input type="checkbox"/> SGB XII	<input type="checkbox"/> BKGG (Kinderzuschlag und Wohngeld)
---	---------------------------------	----------------------------------	--

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

Name

Vorname

Geburtsdatum

Name des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller

Aktenzeichen / Bedarfsgemeinschaftsnummer

Abo-Nummer der Verkehrsgesellschaften

wird ein Zuschuss zum Schokoticket beantragt.

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

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

Die Kosten betragen

12,00 € / pro Monat für das erste Kind

6,00 € / 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 gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller