

**Erklärung zur Fahrgemeinschaft zum Antrag auf  
Anerkennung des Einsatzes eines privateigenen Kraftfahrzeuges**

⇒ **W e c h s e l f a h r e r**

<b>Fahrer/in der Fahrgemeinschaft</b>	
Name, Vorname:	Befreiung Familienbelastung: <input type="checkbox"/> JA / <input type="checkbox"/> NEIN
PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Haus-Nr.:	
Besuchte Schule/Ort:	Klasse:

<b>Fahrer/in der Fahrgemeinschaft</b>	
Name, Vorname:	Befreiung Familienbelastung: <input type="checkbox"/> JA / <input type="checkbox"/> NEIN
PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Haus-Nr.:	
Besuchte Schule/Ort:	Klasse:

<b>Fahrer/in der Fahrgemeinschaft</b>	
Name, Vorname:	Befreiung Familienbelastung: <input type="checkbox"/> JA / <input type="checkbox"/> NEIN
PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Haus-Nr.:	
Besuchte Schule/Ort:	Klasse:

Werden bzw. wurden die **Fahrten abwechselnd durchgeführt**?  ja /  nein

Wenn **ja**, bitte auf einem **gesonderten Blatt die Art der abwechselnden Fahrweise angeben!**  
(Aufstellung mit Angabe des Tages sowie Name des Fahrers)

<b>Höhe der Mitfahrerentschädigung:</b>
<input type="checkbox"/> Der Fahrer/die Fahrer erhält/erhalten <b>keine</b> Fahrtkosten von dem Mitfahrer/den Mitfahrern.
<input type="checkbox"/> Der Fahrer/Die Fahrerin erhält von jedem Mitfahrer einen Betrag in Höhe von _____ Euro pro
<input type="checkbox"/> Hinfahrt <input type="checkbox"/> Rückfahrt <input type="checkbox"/> Hin- und Rückfahrt <input type="checkbox"/> Schultag.

**Ich versichere, dass die Angaben der Wahrheit entsprechen und die eingetragenen Fahrten auch tatsächlich für den Schulbesuch durchgeführt werden/wurden.**

PLZ, Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
-----------------	---------------------------------

PLZ, Ort, Datum	Unterschrift des Mitfahrers
-----------------	-----------------------------

PLZ, Ort, Datum	Unterschrift des Mitfahrers
-----------------	-----------------------------

*Achtung: Bei minderjährigen Schülern ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters notwendig.*

# Einzelfahrer

<b>Fahrer/in der Fahrgemeinschaft</b>	
Name, Vorname:	Befreiung Familienbelastung: <input type="checkbox"/> JA / <input type="checkbox"/> NEIN
PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Haus-Nr.:	
Besuchte Schule/Ort:	Klasse:

<b>Mitfahrer/in</b>	
1. Name, Vorname:	
PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Haus-Nr.:	
Besuchte Schule/Ort:	Klasse:
2. Name, Vorname:	
PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Haus-Nr.:	
Besuchte Schule/Ort:	Klasse:
3. Name, Vorname:	
PLZ, Ort, Ortsteil, Straße, Haus-Nr.:	
Besuchte Schule/Ort:	Klasse:

<b>Fahrstrecke</b>			
<b>Beginn der Fahrt (Wohnort): (PLZ, Ort, Straße)</b>	<b>über: (PLZ, Ort, Straße)</b>	<b>Ende der Fahrt (Schulort): (PLZ, Ort, Straße)</b>	<b>Km einfach</b>
	1.		
	2.		
	3.		

<b>Höhe der Mitfahrerentschädigung:</b>	
<input type="checkbox"/> Der Fahrer/die Fahrer erhält/erhalten <b>keine</b> Fahrtkosten von dem Mitfahrer/den Mitfahrern.	
<input type="checkbox"/> Der Fahrer erhält von jedem Mitfahrer einen Betrag in Höhe von _____ Euro pro	
<input type="checkbox"/> Hinfahrt	<input type="checkbox"/> Rückfahrt
<input type="checkbox"/> Hin- und Rückfahrt	<input type="checkbox"/> Schultag.

**Ich versichere, dass die Angaben der Wahrheit entsprechen und die eingetragenen Fahrten auch tatsächlich für den Schulbesuch durchgeführt werden/wurden.**

PLZ, Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
-----------------	---------------------------------

Unterschrift der Mitfahrer:

*Achtung: Bei minderjährigen Schülern ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters notwendig.*

_____	_____
1. Mitfahrer/in	2. Mitfahrer/in
_____	
3. Mitfahrer/in	

## Datenschutzhinweise nach EU-Datenschutzgrundverordnung DSGVO

Verantwortliche Behörde:	Landratsamt Cham, Rachelstraße 6, 93413 Cham Tel: +49(9971)78-0, E-Mail: <a href="mailto:poststelle@lra.landkreis-cham.de">poststelle@lra.landkreis-cham.de</a> <a href="mailto:oePNV@lra.landkreis-cham.de">oePNV@lra.landkreis-cham.de</a>
Behördlicher Datenschutzbeauftragter:	Datenschutzbeauftragter Landratsamt Cham, Rachelstraße 6, 93413 Cham Tel: +49(9971)78-342, E-Mail: <a href="mailto:datenschutzbeauftragter@lra.landkreis-cham.de">datenschutzbeauftragter@lra.landkreis-cham.de</a>

### Bezeichnung der Verarbeitungstätigkeit / Empfänger der Daten:

Die Daten werden erhoben, im Zusammenhang mit Ihrem Antrag auf Erstattung für Fahrkosten für Benützung eines eigenen PKW's im Rahmen der Wechselfahrertätigkeit bzw. Mitfahrer auf dem Schulweg.  
Empfänger der Daten sind die Kreiswerke Cham / Sachgebiet Mobilität – ÖPNV.

### Zwecke der Verarbeitung:

Ihre Daten werden erhoben um Ihren Antrag zu bearbeiten und Ihnen die daraus resultierende Erstattung zu überweisen.

### Rechtsgrundlagen der Verarbeitung:

Ihre Daten werden auf Grundlage von Art.6 Abs.1 Buchstaben a-e DSGVO, Art. 4 Abs.1 BayDSG 2018 (bzw. bei besonderen Kategorien von Daten gem. Art.8 BayDSG 2018 in Verbindung mit Art.9 DSGVO) und den bereichsspezifischen Rechtsgrundlagen des Schulwegkostenfreiheitsgesetzes (SchKfG des Freistaat Bayern) verarbeitet.

### Empfänger bzw. Kategorien der Empfänger personenbezogener Daten bei Weitergabe:

Die Daten verbleiben ausschließlich bei den Kreiswerken.

### Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten:

Ihre Daten werden nach Erhebung und Abwicklung der Auszahlung für drei Jahre gespeichert.

### Rechte der Betroffenen:

Nach der Datenschutzgrundverordnung stehen Ihnen Rechte zu. Diese können sie im Web unter folgender Adresse abrufen: <https://www.landkreis-cham.de/meta/datenschutz/>. Alternativ können Sie diese bei unserem Datenschutzbeauftragten (E-Mail: [datenschutzbeauftragter@lra.landkreis-cham.de](mailto:datenschutzbeauftragter@lra.landkreis-cham.de)) erfragen.

### Bereitstellung der Daten:

Das Landratsamt Cham bzw. die mit der Abwicklung betrauten Kreiswerke benötigt ihre Daten um Ihren Antrag auf Kostenerstattung zu bearbeiten.

Wenn Sie die erforderlichen Daten nicht angeben, kann Ihr Antrag auf Kostenerstattung für Fahrkosten für die Benützung von einem eigenen PKW als Wechselfahrer / Mitfahrer nicht bearbeitet werden.