

Liebe Eltern,

das Formular „Antrag auf Übernahme der Fahrkosten“ kann zum Beantragen des Schokotickets für Ihre Kinder nur verwendet werden, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- der kürzeste Fußweg zwischen Wohnung und nächst gelegener Schule mehr als
  - a) 3,5 km für die Sekundarstufe I (Klassen 5- 10),
  - b) oder 5 km für die Sekundarstufe II (Klassen 11 -13) betrifft,
  - c) oder der bilinguale Zweig gewählt wurde.

Falls eine dieser Voraussetzung zutrifft, füllen Sie bitte den Antrag aus und senden diesen beidseitig unterschrieben an das Sekretariat zurück. Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

Schulsekretariat



Gymnasium Am Kothen

**Schluchtstr. 34**

**42285 Wuppertal**

Tel. +49202/563-6533

Email: sekretariat@gym-kothen.de



**Persönliche Angaben**

(Bei Minderjährigen bitte Angaben des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin oder Erziehungsberechtigten)

--

Familienname/Vorname

--

Straße/Hausnummer

--

Postleitzahl/Wohnort

--

E-Mail (Angabe freiwillig)

--

Telefonnummer tagsüber (Angabe freiwillig)

--

Mobilfunknummer (Angabe freiwillig)

--

Geb.-Datum

Geschlecht  w  m

**Datenschutz**

Wir verwenden Ihre Daten (Ticketart, Geltungsbereich und persönliche Daten) zur Erfüllung dieses Vertrages und für eigene Marktforschungszwecke. Auf der Chipkarte werden nur die für die Ticketprüfung erforderlichen personenbezogenen Daten gespeichert (Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum). Die im Rahmen einer Ticketprüfung ausgelesenen persönlichen Daten werden nicht gespeichert. Werden Tickets gesperrt (z. B. bei Kündigung oder Verlust), werden den Verkehrsunternehmen diese Daten in Form einer Sperrliste zur Verfügung gestellt. Diese Sperrliste enthält nur die gesperrten Ticketnummern und das ausgebende Verkehrsunternehmen. Für weitere Informationen zum Datenschutz siehe Abonnementbedingungen.

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Hiermit ermächtige ich die WSW mobil GmbH im Dauerverhältnis widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von WSW mobil GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ihre Mandatsreferenz-Nummer wird Ihnen separat mitgeteilt.

D | E | 3 | 6 | W | S | W | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 5 | 6 | 6

Gläubiger Identifikationsnummer

--

Kontoinhaber (Familienname/Vorname)

--

Straße/Hausnummer

--

Postleitzahl/Wohnort

--

Telefonnummer tagsüber (Angabe freiwillig)

--

Kreditinstitut

--

E-Mail (Angabe freiwillig)

--

IBAN (International Bank Account Number)

--

Mobilfunknummer (Angabe freiwillig)

--

BIC (Bank Identifier Code)

--

Geschlecht  w  m

--

Geb.-Datum T T M M J J J J

Die WSW mobil GmbH verwendet Ihre persönlichen Daten zur Erfüllung dieses Vertrages. Für weitere Informationen siehe Abonnementbedingungen. Die Tarifbestimmungen und die Abonnementbedingungen des VRR habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

X  
Datum/Unterschrift des Kontoinhabers

X  
Datum/Unterschrift des gesetzlichen Vertreters/der Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)

**Im Falle einer Ablehnung der Fahrkostenübernahme durch das Schulverwaltungsamt haben Sie trotzdem die Möglichkeit, ein SchokoTicket bei den WSW zum normalen Preis zu abonnieren. Weitere Infos unter [www.wsw-online.de](http://www.wsw-online.de)**