

_____	_____
<b>Name des Erziehungsberechtigten</b>	<b>Vorname</b>
_____	_____
<b>Straße</b>	<b>PLZ                      Ort</b>
_____	_____
<b>Telefonnummer / Handynummer</b>	<b>E-Mail</b>

Staatliches Schulamt

**Antrag auf häuslichen Sonderunterricht**  
**Richtlinien für Unterricht und Erziehung kranker Schülerinnen und Schüler**  
**Erlass III A.1- 170.000.061-21- vom 08.10.2021**  
**Fortführung einer bisher genehmigten Maßnahme**

---

Ich beantrage für mein Kind \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_  
 Schüler/in der \_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_  
 die Fortführung des (Sonder-) Hausunterrichts.

\_\_\_\_\_  
 Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift

**Bescheinigung des behandelnden Arztes**

---

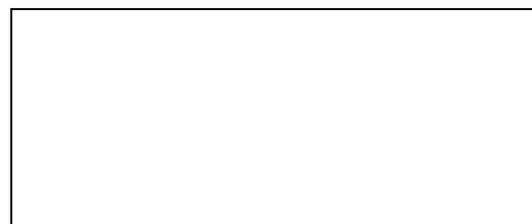
Die Schülerin / Der Schüler \_\_\_\_\_  
 ist weiterhin erkrankt und kann noch keine öffentliche Schule besuchen.

Die Schulbesuchsunfähigkeit wird voraussichtlich andauern bis zum \_\_\_\_\_.

Einer Fortführung des bisher genehmigten (Sonder-) Hausunterricht wird ärztlicherseits  
 zugestimmt. Es sollten wöchentlich nicht mehr als \_\_\_\_\_ Stunden unterrichtet werden. <sup>1</sup>

\_\_\_\_\_  
 Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift



<sup>1</sup> Eine Gewährung von maximal 8 Wochenstunden ist möglich (VOSB § 29, Abs. 1)