Name, Vorname des/der Erziehungsberechtigten:	Ort, Datum:
Straße Hausnummer:	
PLZ Ort:	
Telefon (Festnetz und ggf. Handy):	
Email:	

An das
Schulamt für die Stadt Bochum
Universitätsstr. 43-49
44777 Bochum
<u>über die derzeit besuchte Schule</u>

Antrag auf Hausunterricht

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich für mein Kind gem. § 21 Abs. 1 Schulgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen (SchulG NRW) i. V. m. §§ 43 - 46 der Verordnung über die sonderpädagogische Förderung, den Hausunterricht und die Schule für Kranke (AO-SF) Hausunterricht.

☐ Mein Kind kann wegen Krankheit voraussichtlich länger als sechs Wochen die Schule nicht besuchen.

☐ Mein Kind kann wegen einer lange andauernden Erkrankung voraussichtlich langfristig und regelmäßig an mindestens einem Tag in der Woche nicht am Unterricht teilnehmen.

☐ Unsere Tochter befindet sich in den Schutzfristen vor und nach der Geburt eines Kindes entsprechend dem Mutterschutzgesetz bzw. während der Schwangerschaft und kann nach ärztlicher Bescheinigung die Schule nicht besuchen.

Gewünschter Zeitraum: (ohne Rechtsanspruch)	von:	bis:
Name, Vorname:		
Anschrift:		
Geschlecht (m/w):		
Geburtsdatum:		
Schulform:		
Klasse:		
Klassenlehrer/-in (Name):		
Beginn der Krankheit:		

Der behandelnde Arzt wird bezüglich der eventuell notwendigen Angabe der Diagnose von der Schweigepflicht befreit.

_____
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Name des Arztes / der Klinik:	Ort, Datum:
Anschrift des Arztes / der Klinik (Stempel):	

Bescheinigung des Arztes / der Klinik

Das Kind:

Name, Vorname:	
Anschrift:	
Geschlecht (m/w):	
Geburtsdatum:	

I. ☐ wird noch voraussichtlich bis zum _____ **stationär** behandelt.

Nach Abschluss der stationären Behandlung wird es

☐ wieder in der Lage sein, die Schule zu besuchen.
☐ noch voraussichtlich bis _____ die Schule nicht besuchen können.

Aufgrund des Krankenbildes ist die Erteilung von Hausunterricht aus ärztlicher Sicht

☐ möglich.
☐ nicht möglich (bitte begründen).

II. ☐ befindet sich zurzeit in **ambulanter** Behandlung. Es

☐ ist derzeit gesundheitlich in der Lage, die Schule zu besuchen.
☐ ist **krankheitsbedingt** vom _____ bis zum _____
(wenigstens 6 Wochen) nicht in der Lage, die Schule zu besuchen.

Aufgrund des Krankenbildes ist die Erteilung von Hausunterricht aus ärztlicher Sicht

☐ möglich.
☐ nicht möglich (bitte begründen).

_____
Unterschrift des behandelnden Arztes

Hinweis:
Sollte eine ärztliche Prognosestellung zur Dauer der Erkrankung nicht erfolgen, legt die Schulaufsichtsbehörde den Zeitraum des Hausunterrichts fest.

Schulstempel:	Ort, Datum:
Weitere Kontaktdaten der Schule, die nicht im Stempel enthalten sind (Anschrift, Tel., **Fax., Email**):	

An das
Schulamt für die Stadt Bochum
Universitätsstr. 43-49
44777 Bochum

Angaben der Schule zum Antrag auf Hausunterricht für:

Name, Vorname:	
Anschrift:	
Geschlecht (m/w):	
Geburtsdatum:	
Klasse:	
Erziehungsberechtigte: (Name, Vorname, Adresse)	

Der Hausunterricht ist wie folgt geplant:

Name, Vorname der Lehrkraft	**Wochenstunden**

NUR FÜR GS:

☐ Pflichtstundendeputat
☐ Mehrarbeit **(bei GS unbedingt vorherige Zusage seitens des Schulamtes erforderlich!)**

Mit freundlichen Grüßen

_____
(Schulleitung)

Verfügung Schulamt

Hinweis
Der durch die Erteilung von Hausunterricht möglicherweise entstehende unterrichtliche Mehrbedarf muss mit der jeweils dienstlaufsichtlich zuständigen Schulaufsichtsbehörde abgestimmt werden.

Der Antrag auf Hausunterricht für das o.g. Kind wird

- ☐ gemäß dem Antragsumfang (Wochenstunden, Zeitraum) genehmigt.
- ☐ abgelehnt.
- ☐ abweichend, wie folgt genehmigt:

Name, Vorname der Lehrkraft	Von	Bis	Wochen-stunden	Unterrichtsfach

_____
Datum und Unterschrift Schulaufsicht (Lutz Lamek)

Die Finanzierung der Mehrarbeit bedarf im Grundschulbereich wegen finanzieller Auswirkungen auf die flexiblen Mittel des Schulamtes für die Stadt Bochum **unbedingt der vorherigen Zusage.**

Die Finanzierung wurde vom Schulamt

- ☐ bestätigt.
- ☐ nicht bestätigt.

_____
Datum und Unterschrift Schulamt