

An die Schulleitung  
der

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen!

**1. Antrag auf Erteilung von Hausunterricht nach § 1 Abs. 3 und § 7 Abs. 1 Nr. 1 der Verordnung über den Hausunterricht (VHU) vom 29. August 1989, GVBI S. 455**

**1. a) Antrag der Erziehungsberechtigten \*)**

Nur von den Erziehungsberechtigten auszufüllen!

**Die Erziehungsberechtigten**

Name der Mutter:	Vorname:
Name des Vaters:	Vorname:

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort) Telefon

beantragen Hausunterricht für  ihre Tochter  ihren Sohn

Name:	Vorname:	geboren am:
-------	----------	-------------

Name, Anschrift der bisher besuchten Schule Klasse

Ort, Datum Unterschrift der Mutter Unterschrift des Vaters

**1. b) Antrag des/der volljährigen Schülers/in \*)**

Nur von den volljährigen Schülern auszufüllen!

Name und Anschrift der bisher besuchten Schule Telefon

**Ich beantrage Hausunterricht nach der Verordnung VHU.  
Ich besuche derzeit die**

Name und Anschrift der bisher besuchten Schule in der Klasse

Ort, Datum Unterschrift

**2. Zeugnis des behandelnden Arztes**

Nur vom Arzt auszufüllen!

Der/Die o. g. Schüler/in ist seit \_\_\_\_\_ erkrankt und wird

- voraussichtlich länger als 6 Unterrichtswochen (einschließlich eines etwa erforderlichen Aufenthaltes in einem Krankenhaus) am Unterricht in der Schule nicht teilnehmen können.
- wegen einer lange dauernden Krankheit wiederkehrend den Unterricht an bestimmten Tagen versäumen müssen.

Der/Die o. g. Schüler/in ist voraussichtlich für \_\_\_\_\_ Wochen nicht schulbesuchsfähig.

Der Gesundheitszustand lässt die Teilnahme am Hausunterricht / im Umfang von \_\_\_\_\_ Stunden / zu.

Ort, Datum Unterschrift des behandelnden Arztes

\* Nichtzutreffendes bitte streichen!

## II. Entscheidung über die Erteilung des Hausunterrichtes

### 1. Stellungnahme des/der Schulleiter/in

Folgende Lehrkräfte der umseitig genannten Stammschule haben sich bereit erklärt, Hausunterricht im Umfang von \_\_\_\_\_ insgesamt Wochenstunden zu erteilen.

a) Name:		Vorname:	
Amtsbezeichnung:	Fächer:	Organisations- u. Stammnr.:	
Dienstanschrift:		Wohnanschrift:	
Zahl der Stunden im Regelstundenmaß:	Zahl der Stunden als Mehrarbeit:	Zahl der Stunden nebenberuflich:	Zahl der Stunden nebenamtlich:

b) Name:		Vorname:	
Amtsbezeichnung:	Fächer:	Organisations- u. Stammnr.:	
Dienstanschrift:		Wohnanschrift:	
Zahl der Stunden im Regelstundenmaß:	Zahl der Stunden als Mehrarbeit:	Zahl der Stunden nebenberuflich:	Zahl der Stunden nebenamtlich:

c) Name:		Vorname:	
Amtsbezeichnung:	Fächer:	Organisations- u. Stammnr.:	
Dienstanschrift:		Wohnanschrift:	
Zahl der Stunden im Regelstundenmaß:	Zahl der Stunden als Mehrarbeit:	Zahl der Stunden nebenberuflich:	Zahl der Stunden nebenamtlich:

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung/Dienstsiegel

2. An den  
Ministerialbeauftragten  
für die Realschulen in Schwaben  
Völkstraße 20

86150 Augsburg

### III. Stellungnahme des Ministerialbeauftragten

Dem von der Schulleitung vorgelegten Antrag auf Erteilung von Hausunterricht ab \_\_\_\_\_ wird

zugestimmt

mit folgender Maßgabe zugestimmt \_\_\_\_\_

nicht zugestimmt. Begründung: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift des Ministerialbeauftragten/Dienstsiegel

### IV. An die Realschule

\_\_\_\_\_

### V. Abdruck an

Regierung von Schwaben  
Postfach  
86145 Augsburg

mit der Bitte um gefällige Kenntnisnahme.