

***Antrag Eltern:**

Anschrift

Datum

(Telefonnummer unbedingt erforderlich)

An die
Landesbeauftragte für den
Krankenhaus- und Hausunterricht
beim Ministerium für Bildung und Kultur
Warburgring 80 - 66424 Homburg
Tel.:06841/170092 – Fax: 06841/170096
E-mail: sekretariat@khusaarland.de, , www.krankenhausunterricht-saarland.de

Ich beantrage Hausunterricht schulbegleitenden Hausunterricht für meinen Sohn /
meine Tochter

Name

Geb.Datum

Straße

Wohnort

Schule

Klasse

Fächer / Kurse

Unterschrift _____