

Ansøgning om tilskud til sygeundervisning i hjemmet for perioden 1/1 – 31/12 2026

Oplysninger om skolen

Skolens navn	Skolekode
Kontaktpersons navn	Kontaktpersons tlf.

Oplysninger om eleven

Elevens navn	Fødselsdato	I henhold til godkendelse af (dato)
--------------	-------------	-------------------------------------

Ansøgning om tilskud for periode

Fra dato	Til dato
----------	----------

Undervisningen er varetaget af (jfr. skemaet "Ansøgning om godkendelse af sygeundervisning"). Lærerens underskrift, som dokumentation for at læreren har undervist i de angivne timer, og at der er udbetalt løn for timerne

Navn	Cpr.nr.	Antal U-timer á 60 min.	Lærerens underskrift
Navn	Cpr.nr.	Antal U-timer á 60 min.	Lærerens underskrift
Navn	Cpr.nr.	Antal U-timer á 60 min.	Lærerens underskrift
Navn	Cpr.nr.	Antal U-timer á 60 min.	Lærerens underskrift
Navn	Cpr.nr.	Antal U-timer á 60 min.	Lærerens underskrift
Navn	Cpr.nr.	Antal U-timer á 60 min.	Lærerens underskrift

Undervisningen er varetaget af (jfr. skemaet "Ansøgning om godkendelse af sygeundervisning"). Lederens underskrift, som dokumentation for at lederen har undervist i de angivne timer.

Kun når der tilkaldes en vikar for lederen, og at denne vikar medfører en ekstraudgift

Navn	Cpr.nr.	Antal U-timer á 60 min.	Lederens underskrift
Er der vikar for lederen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	

