



**Antrag eines Nachteilsausgleichs und/oder Notenschutzes
bei Vorliegen einer Lese-Rechtschreib-Störung**
(gemäß der Regelungen der BayScho §36 Abs. 2 vom 1.Juli 2016)

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon/Mobil: _____

Anschrift: _____

Klasse: _____ Klassenleitung: _____

Beruf: _____

Hiermit beantrage(n) ich (wir) aufgrund einer _____ (bitte ankreuzen)

Lese- und Rechtschreib-Störung isolierten Rechtschreibstörung Lesestörung

einen

Nachteilsausgleich und/oder

Notenschutz mit

Verzicht auf die Bewertung der Rechtschreibung in allen Fächern

Verzicht auf die Bewertung der Rechtschreibung im Fach Deutsch

Verzicht auf die Bewertung der Rechtschreibung in den Fächern:

_____ bei Fremdsprachen: Höhere Gewichtung der mündlichen Leistungen

Eine schulpsychologische Stellungnahme liegt bei.

(Falls eine neue schulpsychologische Stellungnahme für den Schulbesuch erforderlich ist, werden die Kontaktdaten und notwendige Unterlagen an den zuständigen schulpsychologischen Dienst weitergeleitet.)

Mir ist bekannt, dass

- im Rahmen eines Nachteilsausgleichs kein Hinweis im Zeugnis erfolgt.
- im Rahmen eines Notenschutzes im Zeugnis ein Vermerk erscheint.
Z.B.: „Die Rechtschreibleistungen wurden in den Fächern ... nicht bewertet.“
- die Gewährung eines Nachteilsausgleiches/Notenschutzes jedes Jahr in der ersten Schulwoche zurückgezogen werden kann.
- der schulische Nachteilsausgleich/Notenschutz nicht für die zuständigen Stellen wie IHK oder HWK gilt

Hinweis: Die Schulleitung entscheidet über den Antrag auf Grundlage einer schulpsychologischen Stellungnahme und informiert die Lehrkräfte.

Ort, Datum

Erziehungsberechtigte

Schüler/-in