



Antrag der Erziehungsberechtigten
auf Nachteilsausgleich / Notenschutz
nach BayEUG Artikel 52 (4) und (5) und BaySchO §§ 31-36

Name der Erz.ber.: _____

Anschrift: _____

Tel: _____

Hiermit beantrage/n ich/wir als Erziehungsberechtigte aufgrund der diagnostizierten

- Lese-Rechtschreib-Störung
- Rechtschreibstörung
- Lesestörung

für unseren Sohn/unsere Tochter

Name: _____ geb. am _____

Klasse: _____ Klassenleitung: _____

- den Nachteilsausgleich (BaySchO §33).
- den Notenschutz (BaySchO §34).

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Es liegt ein fachärztliches Gutachten vor, welches ich/wir an die Schulpsychologin weiter leiten werden.
- Es liegt ein fachärztliches Gutachten vor, welches die Schule der Schulpsychologin zukommen lässt.
- Ich habe bereits Kontakt mit der Schulpsychologin aufgenommen.
- Ich bin damit einverstanden, dass die schulpsychologische Stellungnahme direkt an die Schule geschickt werden darf (= Schweigepflichtsentbindung).

Ort, Datum

Unterschrift d. Erz.ber.