

Antrag auf Nachteilsausgleich und/oder Notenschutz



Staatliche Berufsschule
Bad Tölz-Wolfratshausen

Hauptstelle

Guðrunstraße 2
83646 Bad Tölz

Telefon 08041 7876-0
Telefax 08041 7876-50

Außenstelle

Franz-Kölbl-Weg 1
82515 Wolfratshausen
Telefon 08171 4193-3
Telefax 08171 4193-55

www.bs-toelz-wor.de
info@bs-toelz-wor.de

Persönliche Daten

Name _____ Geburtsdatum _____ Klasse _____

Anschrift _____

Telefon / E-Mail _____

Aufgrund meiner

- Lese-Rechtschreib-Störung (LRS)
- Isolierten Rechtschreibstörung
- Isolierten Lesestörung
- Beeinträchtigung (gemäß Art 52, Abs 5 BayEUG ohne LRS)

Nachweise beigefügt:

- Schulpsychologische Bescheinigung (bei LRS zwingend erforderlich)
- Fachärztliches Gutachten in Kopie, Behindertenausweis in Kopie, MSD Empfehlungen in Kopie ... (ggf. im Umschlag)
- Bescheid der letzten Schule (optional)

Bei LRS ist eine Kontaktaufnahme mit der zuständigen Schulpsychologin, Frau StRin Martina Trischberger, notwendig (E-Mail: martina.trischberger@bs-toelz-wor.de).

stelle ich (gemäß Art 52, Abs 5 BayEUG und § 31 ff BaySchO) den Antrag auf

- Nachteilsausgleich (keine Zeugnisbemerkung)
 - Zeitverlängerung
 - Sonstiges (siehe BaySchO § 33)
- Notenschutz (mit Zeugnisbemerkung)
 - Verzicht auf die Bewertung der Rechtschreibleistung
 - Sonstiges (siehe BaySchO § 34)

Mit meiner Unterschrift entbinde ich die zuständige Schulpsychologin von Ihrer Schweigepflicht gegenüber der Schulleitung und den Lehrkräften bezüglich der für die Lese-Rechtschreib-Störung (LRS) relevanten Inhalte.

Mit der Weitergabe des Umfanges des Nachteilsausgleiches und/oder des Notenschutzes an die Lehrkräfte erkläre ich mich einverstanden.

Bad Tölz,

Datum

Unterschrift Schüler/Schülerin

Erziehungsberechtigte/r
bei Minderjährigen