

**Antrag auf Nachteilsausgleich / Notenschutz aufgrund einer vorliegenden
Lese- und/oder Rechtschreibstörung
(gemäß Art.52 Abs.5 BayEUG und §31-36 BaySchO)**

Name des Schülers/ der Schülerin: _____ geb.: _____

Realschule: Staatliche Realschule Herrsching Schuljahr: _____ Klasse: _____

Erziehungsberechtigte(r):

Name: _____

Anschrift: _____

Hiermit beantragen wir für unseren Sohn/unsere Tochter

Nachteilsausgleich und/oder Notenschutz

gemäß Art.52 Abs.5 BayEUG und §31-36 BaySchO

Eine schulpsychologische Stellungnahme für den Nachweis einer Lese- und/oder Rechtschreib-Störung wird in Auftrag gegeben. (Wir entbinden hiermit die Schulpyschologin gegenüber der Schule von Ihrer Schweigepflicht).

Wir wurden darauf aufmerksam gemacht, dass es für die Anerkennung einer Lese- und Rechtschreibstörung an der Staatlichen Realschule Herrsching zwingend notwendig ist, uns mit der zuständigen Schulpyschologin Dr. Doris Heumann-Rupprecht in Verbindung zu setzen und einen Beratungstermin zu vereinbaren.

Telefonische Terminvereinbarungen (s. Homepage) unter: 08152/39600132

E-Mail: heu@rs-herrsching.de

Uns ist bekannt, dass durch eine entsprechende Zeugnisbemerkung auf einen gewährten Notenschutz hingewiesen wird.

Die Erziehungsberechtigten oder volljährige Schülerinnen und Schüler können schriftlich beantragen, dass ein bewilligter Nachteilsausgleich oder Notenschutz nicht mehr gewährt wird. Ein Verzicht auf Notenschutz ist spätestens innerhalb der ersten Woche nach Unterrichtsbeginn zu erklären.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten