



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

Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!

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

Realschule: Staatliche Realschule Herrsching Schuljahr: _____ Klasse: _____

Erziehungsberechtigte(r):

Name: _____ Vorname: _____

Str./ Hausnr. _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____

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 Rechtschreibstörung wird in Auftrag gegeben. (Wir entbinden hiermit die Schulpsychologin 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 Schulpsychologin 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 volljährigen 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