

Antrag auf Nachteilsausgleich/Notenschutz

Hiermit beantrage ich für meinen Sohn / meine Tochter

geb. am _____, Klasse _____

- ☐ **Nachteilsausgleich**
- ☐ **Notenschutz (wird im Zeugnis vermerkt)**

im Rahmen einer Lese-Rechtschreib-Störung.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- ☐ Ich bin darüber informiert, dass hierfür eine schulpsychologische Stellungnahme erforderlich ist.
- ☐ Ich habe bereits Kontakt mit der Schulpsychologin / Beratungslehrerin
_____ aufgenommen.
- ☐ Es liegt ein fachärztliches Gutachten von _____ vor.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Anschrift/Schüler: _____

Telefonnummer: _____