



**Absender**

(Erziehungsberechtigte/volljährige Schülerin bzw. volljähriger Schüler)

**An die Schulleitung/Schulpsychologin (Dr. Nicole Riemer-Trepohl)**

**Antrag auf Berücksichtigung eines Nachteilsausgleiches**

gemäß Art. 52 Abs. 5 Bayerisches Gesetz für Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) und §§ 31-36 Schulordnung für schulartübergreifende Regelungen an Schulen in Bayern (BaySchO)

Name der Schülerin bzw. des Schülers:	Geb.- Datum:	Klasse: Klassenleitung:	
Ich beantrage auf Grund: _____ _____			
<input type="checkbox"/> <b>Nachteilsausgleich:</b>			
Anmerkungen:			
Die erforderliche schulpsychologische/MSD Stellungnahme vom _____ liegt bei oder wird nachgereicht. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der MSD oder die Schulpsychologin bzw. der Schulpsychologe _____ bzgl. des oben genannten Antrags gegenüber der Schulleitung und den Lehrkräften und BSSA von der Schweigepflicht entbunden ist.			

**Bitte wenden!**

**Hinweis zur Zeugnisbemerkung:** Ich habe zur Kenntnis genommen, dass bei evtl. Leistungsnichterbringung Art und Umfang des Notenschutzes im Zeugnis vermerkt werden müssen (Art. 52, Abs. 5, Satz 4 BayEUG). Bei einem auch nur für Teile des Zeugniszeitraums gewährten Notenschutz ist ein Hinweis in die Zeugnisbemerkung aufzunehmen, der die nicht erbrachte oder anders bewertete Leistung benennt. Der Nachteilsausgleich wird nicht im Zeugnis aufgeführt.

**Für die folgenden Jahre gilt:** 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.

**Schulwechsel:** Wenn die Schülerin oder der Schüler die Schule wechselt, prüft die aufnehmende Schule in eigener Verantwortung, welche Formen der individuellen Unterstützung, des Nachteilsausgleichs oder Notenschutzes zu gewähren sind. Dies setzt einen schriftlichen Antrag der Erziehungsberechtigten voraus.

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/  
volljährige Schülerin bzw. volljähriger Schüler

Kontaktdaten des Schülers/ der Schülerin und ggf. den Eltern:

Name: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_