

Antrag

auf Gewährung von Nachteilsausgleich bzw. Notenschutz

aufgrund von Lese-Rechtschreib-Störung

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

Hiermit wird für

Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
Telefonnummer	E-Mail	
Klasse	Klassenleitung	

beantragt, dass das

Clavius-Gymnasium Bamberg

Kapuzinerstr. 29

96047 Bamberg

Individuelle Unterstützung, Nachteilsausgleich und/oder Notenschutz aufgrund einer Lese-Rechtschreib-Störung gewährt.

Die Antragstellerin bzw. der Antragsteller entbindet mit diesem Schreiben den schulpsychologischen Dienst am Clavius-Gymnasium von der gesetzlichen Schweigepflicht.

Ort, Datum	Unterschrift Schüler/in
Ort, Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Bitte reichen Sie diesen Antrag bei der Schulleitung ein.

Die erforderliche schulpsychologische Stellungnahme wird durch die Schulpsychologin erstellt, sobald diese dazu beauftragt wurde.