

Antrag auf Berücksichtigung einer Lese- und/oder Rechtschreibstörung

Persönliche Daten der Schülerin / des Schülers

Name	Vorname		Geburtsdatum	
Anschrift		E-Mail		
asse KlassenleiterIn		senleiterIn	Schultag(e)	
lch beantrage für mich aufgrund einer	/ meine Tod	chter / meinen Sol	nn	
Lese-Rechtschreib-Sisolierten Rechtschrung isolierten Lesestörung	eibstörung		sgleich und/oder sgleich und/oder sgleich	☐ Notenschutz ☐ Notenschutz
Fachärztliches Gutachte BaySchO:	en / Schulpsy	chologische Stellur	ngnahme gemäß §	36 Abs. 2 Satz 4
Fachärztliches Gutachten mit Testwerten vom		twerten vom	liegt bei.	
Die schulpsychologische Stellungnahme vom		nahme vom	liegt bei.	
Ich wurde / Wir wurder	n auf Folgen	des hingewiesen:		
Maßnahmen sind z.B.Laptopnutz	rungen erfolg d beispielswe ung, besonde	gen, handelt es sicl eise Zeitzuschläge	h um Nachteilsau bzw. besondere H gaben etc. Bei der	sgleich. Solche ilfsmaßnahmen wie Gewährung eines
Notenschutz. Begemäß § 34 Bay Bewertung der R Bei der Gewähru Satz 2 BaySchO 4 BaySchO). Bei einem auch r Zeugnisbemerku fachlichen Leistu	wesentlicher ei Lese-Rech SchO als Ma Rechtschreible ing von Note). Ein Hinwei nur für Teile ding erforderlichngen benennschutz, der s	Prüfungsanforderutschreib-Störung ußnahme des Notereistung möglich. Inschutz erfolgt eines auf die Beeinträcht, die die nicht erbeit. Dies gilt auch füspätestens innerha	ungen verzichtet, h nd isolierter Recht nschutzes der Verz e Zeugnisbemerku htigung erfolgt nich mes gewährten No prachten oder nich r den Fall eines Ve	nandelt es sich um ischreib-Störung ist zicht auf die ng (§ 36 Abs. 7 ht (§ 36 Abs. 7 Satz otenschutz ist eine t bewerteten erzichts auf den
Ort, Datum	Unterschri	ft Schüler/Schülerin	Unterschrift (bei Minderi	Erziehungsberechtigte/r

Bei Rückfragen stehe ich Ihnen unter piaanna.blank@bsnu.de gerne zur Verfügung.