



**Antrag auf Nachteilsausgleich
bzw. Notenschutz bei einer Lese-Rechtschreib-Störung**

(gemäß § 36 BaySchO vom 1. Juli 2016)

**Aufgrund des Bescheides der Schulpsychologin beantrage/n ich/wir hiermit für
mein/unser Kind:**

Schüler Name, Vorname			
geb. am:		in:	
Anschrift:			
Klasse:			

- Nachteilsausgleich** nach § 33 BaySchO (ohne Zeugnisvermerk)
und/oder
- Notenschutz** nach § 34 BaySchO (mit Zeugnisvermerk)

Erziehungsberechtigte:

Art <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/>	Art: <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/>
Name, Vorname:	Name, Vorname:
Straße, Hausnummer:	Straße, Hausnummer:
Postleitzahl, Ort:	Postleitzahl, Ort:
Sorgeberechtigt: <input type="radio"/> beide <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Mutter	

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte