

Absender

(Name und Anschrift des Antragstellers)

---



---



---

Schulstempel

**Antrag auf Gewährung von Maßnahmen bei Leistungserhebungen**

**für dauerhaft beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler nach**

**Art. 52 Abs. 5 des Bayerischen Erziehungs- und Unterrichtsgesetzes**

**(BayEUG) und der §§ 31-36 der Bayerischen Schulordnung (BaySchO)**

(Lese-Rechtschreib-Störung)

Ich/Wir beantrage/n für meine/unsere Tochter/unseren Sohn \_\_\_\_\_,

geboren am \_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_,

Maßnahmen des

- Nachteilsausgleichs
- Notenschutzes. (Gewährte Notenschutzmaßnahmen werden im Zeugnis vermerkt.)

Dem Antrag liegen bei:

- Schulpsychologische Stellungnahme (zwingend erforderlich)** (§ 36 Abs. 2 Satz 4 BaySchO) (evtl. mit Äußerungen zu Art und Umfang des als angemessen empfundenem Nachteilsausgleichs/Notenschutzes)

oder ggf.

- Fachärztliches Zeugnis** (§ 36 Abs. 2 Satz 4 BaySchO) (evtl. mit Äußerungen der Ärztin/des Arztes zu Art und Umfang des von ihr/ihm als angemessen empfundenem Nachteilsausgleichs/Notenschutzes)

- Falls vorhanden:** Weitere vorliegende Unterlagen (beispielsweise ein bereits vorhandener, ggf. weiterer Nachteilsausgleich/Notenschutz)

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten/  
der Schülerin/des Schülers

---



---