

## **Antrag auf Nachteilsausgleich und Notenschutz bei Lese- und/oder Rechtschreibstörung**

Hiermit beantrage ich für meine Tochter / meinen Sohn ...

Hiermit beantrage ich (volljährige Schülerin / volljähriger Schüler) ...

Vorname, Nachname

geb. am

Klasse

Schuljahr

die Umsetzung folgender Maßnahmen:

- Nachteilsausgleich** gemäß §33 BaySchO: Sofern nur Maßnahmen zur Veränderung der Prüfungsbedingungen bei Wahrung der Prüfungsanforderungen erfolgen, handelt es sich um Nachteilsausgleich. Solche Maßnahmen sind beispielsweise Zeitzuschlag, Laptopnutzung oder besonderes Layout der Angaben.
- Notenschutz** gemäß §34 BaySchO: Wird im Rahmen der Leistungsfeststellungen auf das Erbringen bestimmter Leistungen oder wesentlicher Prüfungsanforderungen verzichtet, handelt es sich um Notenschutz. Bei Lese-Rechtschreibstörung und isolierter Rechtschreibstörung ist gemäß § 34 BaySchO als Maßnahme des Notenschutzes der Verzicht auf die Bewertung der Rechtschreibleistung möglich.

Dem Antrag liegt bei (bitte Datum angeben):

- Die schulpsychologische Stellungnahme der Zubringerschule<sup>1</sup>

vom

- Ein fachärztliches oder psychotherapeutisches Gutachten

vom

- Eine formlose Begründung dazu, warum bisher keine Überprüfung einer Lese- und/oder Rechtschreibstörung erfolgte und ein Verweis auf eine Deutsch- oder Fremdsprachenlehrkraft, die eine Überprüfung befürwortet

Der Antrag erfolgt aufgrund der Diagnose laut schulpsychologischer Stellungnahme der Zubringerschule oder fachärztlichen Gutachtens (nur auszufüllen, wenn eine Diagnose vorliegt):

- Lese-Rechtschreib-Störung
- isolierte Rechtschreibstörung
- isolierte Lesestörung

Einverständniserklärungen:

- Mit der Durchführung **psychologischer Tests** zur Überprüfung einer Lese-Rechtschreibstörung bin ich einverstanden.
- Ich bin damit einverstanden, dass Herr **Lukas Liebermann** (Schulpsychologe) zum Anlass der Überprüfung einer Lese-Rechtschreibstörung bei den **Lehrkräften** der oben genannten Klasse und bei der **Schulleitung / Außenstellenleitung Auskunft gibt beziehungsweise einholt**. Mit der Übermittlung der schulpsychologischen Stellungnahme an die Schule bin ich einverstanden.

---

<sup>1</sup> Zubringerschule ist die zuvor besuchte Schule.

Es wurde darüber informiert, dass:

- nach BaySchO §36 (7) gilt: „Der Nachteilsausgleich wird nicht im Zeugnis aufgeführt. Bei einem auch nur für Teile des Zeugniszeitraums gewährten **Notenschutz** ist ein Hinweis in die **Zeugnisbemerkung** aufzunehmen (...). Dies gilt auch für Zeugnisse, in denen Leistungen von Fächern aus früheren Jahrgangsstufen einbezogen werden.“
- nach BaySchO §36 (4) 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.“
- Werden Maßnahmen des Nachteilsausgleichs **dauerhaft nicht genützt, erlischt der Anspruch.**

---

Ort, Datum

Unterschrift einer/eines  
Erziehungsberechtigten  
(bei minderjährigen  
Schülerinnen und Schülern)

Unterschrift der Schülerin / des  
Schülers