



Antrag auf Berücksichtigung einer Lese-Rechtschreib-Störung

Persönliche Daten der Schülerin/ des Schülers

Name	Vorname	Geburtsdatum	Klasse
Anschrift		Telefon	

Ich beantrage für mich / meine Tochter / meinen Sohn aufgrund einer

- | | | |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lese-Rechtschreib-Störung | <input type="checkbox"/> Nachteilsausgleich | <input type="checkbox"/> Notenschutz |
| <input type="checkbox"/> isolierten Rechtschreibstörung | <input type="checkbox"/> Nachteilsausgleich | <input type="checkbox"/> Notenschutz |
| <input type="checkbox"/> isolierten Lesestörung | <input type="checkbox"/> Nachteilsausgleich | |

Ich wurde / Wir wurden auf Folgendes hingewiesen:

1. Sofern nur Maßnahmen zur *Veränderung der Prüfungsbedingungen* bei Wahrung der Prüfungsanforderungen erfolgen, handelt es sich um **Nachteilsausgleich**. Solche Maßnahmen sind beispielsweise Zeitzuschläge bzw. besondere Hilfsmaßnahmen wie z.B. Laptopnutzung, besonderes Layout der Angaben etc. Bei der Gewährung eines Nachteilsausgleichs erfolgt *keine Zeugnisbemerkung* (§ 33 BaySchO).
2. Wird im Rahmen der Leistungsfeststellung auf das *Erbringen bestimmter Leistungen* oder wesentlichen Prüfungsanforderungen *verzichtet*, handelt es sich um **Notenschutz**. Bei einer Lese-Rechtschreib-Störung und isolierter Rechtschreibstörung sind nur folgende Notenschutz-Maßnahmen nach § 34 BaySchO möglich:
 - Verzicht auf die Bewertung der Rechtschreibung
 - stärkere Gewichtung der mündlichen Leistung innerhalb der sonstigen Leistungen in Fremdsprachen (gilt nicht für die Abschlussprüfung)

Bei einem auch nur für Teile des Zeugniszeitraumes gewährten Notenschutz ist eine *Zeugnisbemerkung* erforderlich, die die nicht erbrachten oder nicht bewerteten fachlichen Leistungen benennt. Ein Hinweis auf die Beeinträchtigung erfolgt nicht (Art. 56 Abs. 5 Satz 4 BayEUG i.V.m. §36 Abs.7 BaySchO).

3. Ein Verzicht auf bisher gewährten Notenschutz ist spätestens innerhalb der ersten Woche nach Unterrichtsbeginn zu erklären.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die/der Schulpsychologe/in zu diesem Zweck gegenüber der Schulleitung und den Lehrkräften von der Schweigepflicht entbunden ist.

Ort, Datum

Unterschrift Schüler/Schülerin

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r
(bei Minderjährigen)