

An die Schulleitung der BS Fisi/BS Info über die Schulpsychologin Frau Mayr

Antrag auf Berücksichtigung einer Lese-Rechtschreib-Störung

gemäß Art. 52 Abs. 5 Bayerisches Gesetz für Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) und §§ 31-36 Schulordnung für schulartübergreifende Regelungen an Schulen in Bayern (BaySchO)

Vorname Schüler/in:	Nachname Schüler/in:			
Geburtsdatum:	Geburtsort + Land:			
E-Mail Adresse:	□ volljährig □ U18 (Unt = von ErzBer.)			
Adresse (Straße, Hausnr, PLZ, Ort).:				
Schule: BS Info BS Fisi	Klasse:	KlLeh-Kürzel:		
Falls U18: Name & Kontaktdaten der Erziehungsberechtigten (Telefon + E-Mail)				
Höchster Bildungsabschluss: □ qual. MS-Absch	luss	☐ Fachabitur/Abitur		
☐ andere Ausbildu	ing zuvor	☐ Sonstiges		
erworben an der Schule/Einrichtung:				
Name + Ort der besuchten Grundschule (4.Klasse):				
Name + Ort der besuchten Grundschule (4.Klasse):		·····		
Wann fand die letzte <i>LRS-Testung</i> statt?				
(Jam, Emmenting, 2.b. 2017, 5.Nasse, Realschule Bau 1012 Oder 2025 NJF Herschling, Dr. Muslenhamm)				
An meiner vorherigen Schule erhielt ich bereits folgende Unterstützung: ☐ nichts/keine Unterstützung beantragt ☐ Zeitzuschlag (in %):				
□ Notenschutz (keine Wertung der Rechtschreibung) □ Sonstige:				
Ich beantrage auf Grund einer Lese-Rechtschreib-Störung				
☐ Nachteilsausgleich¹ und/ode	r Notensch	nutz²		
☐ Zeitzuschlag im Umfang von	Prozent			
Die Zeitverlängerung soll gelten für: 🔲 schriftliche und/oder 🗌 mündliche Leistungsnachweise				
☐ Darüber hinaus beantrage ich eine Sonstige Form des Nachteilsauslgeiches:				

¹ Durch Maßnahmen des Nachteilsausgleichs (gemäß § 33 BaySchO) werden die Prüfungsbedingungen angepasst, um Chancengleichheit herzustellen. Dies kann beispielsweise durch eine Verlängerung der Arbeitszeit oder durch die Verwendung von zusätzlichen Hilfsmitteln erfolgen.

² Bei Maßnahmen zum Notenschutz (gemäß §34 BaySchO) wird auf die Erbringung einer Leistung oder einer wesentlichen Prüfungsanforderung verzichtet. Bei Rechtschreibstörung ist es u.a. zulässig, auf die Bewertung der Rechtschreibung zu verzichten.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Schulpsychologin Frau Mayr bzgl. des oben genannten Antrags (inklusive der dazu eingereichten Unterlagen) gegenüber der Schulleitung, den Inklusionsbeauftragten und den entsprechenden Lehrkräften von der Schweigepflicht entbunden ist.

Folgende Nachweise lege ich dem Antrag bei (der E-Mail als Anhang beifügen)

	Tests, Testerge	nd Jugendpsychologen) ebnisse sowie Form & Dauer der nandenen Gutachten kann die Ze	
emedien restung reduzieren.)	□ Ja	☐ Nein, nicht vorhanden	
Schulpsychologische Stellun	gnahme der vo	rherigen Schule	
	□ Ja	☐ Nein, nicht vorhanden	
Hinweis: a) Nur eine schulpsychologische Stellur von Nachteilsausgleich und/oder Notens Gutachten.			
b) Sollten <u>keine Testwerte</u> vorliegen: Da mit Ihrer alten Schule Kontakt aufnehme		-	□ Ja □ Nein
Falls Ja: Bitte nennen Sie mir den Name des/r Schulpsychologen/in (Name, E-Ma		en Schule, an der Sie getestet w	urden + Kontakt
Hinweis zur Zeugnisbemerkung: Ich Notenschutzes im Zeugnis vermerkt nur für Teile des Zeugniszeitraums gaufzunehmen, der die nicht erbrachte of	werden müsse ewährten Note	n (Art. 52, Abs. 5, Satz 4 BayEL nschutz ist ein Hinweis in die	JG). Bei einem auch
Der Nachteilsausgleich wird nicht im Ze	ugnis aufgeführ	t.	
<u>Für die folgenden Jahre gilt:</u> Die Erzieh beantragen, dass ein bewilligter Nach Verzicht auf Notenschutz ist spätestens	hteilsausgleich	oder Notenschutz nicht mehr	[,] gewährt wird. Ein
<u>Schulwechsel:</u> Wenn der/die Schüler/ii Verantwortung, welche Formen de Notenschutzes zu gewähren sind. Dies	r individuellen	Unterstützung, des Nachte	eilsausgleichs oder
Ort/ Datum		(dig) Unterschrift der volljährig	_ gen Schülerin bzw.
		volljähriger Schüler oder: Unterschrift Erziehungsbe	erechtiaten

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular mit **entsprechenden Anhängen** per E-Mail an: may@bsfisi.eu oder geben Sie es bei Frau Mayr persönlich ab (Haus 1, R. 1.017)