

Stempel der Schule

Absender (Name und Anschrift des Antragstellers)

---

---

---

**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)**

Wir beantragen für unsere Tochter / unseren Sohn \_\_\_\_\_,  
geboren am \_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_, Wahlpflichtfächergruppe \_\_\_\_\_

bei der zuständigen Dienststelle des Ministerialbeauftragten Maßnahmen des

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

Dem Antrag liegen bei:

<b>Fachärztliches Zeugnis</b> (§ 36 Abs. 2 Satz 1 BaySchO) mit Angaben zu Art und Umfang und Dauer der Beeinträchtigung (evtl. mit Äußerungen des Arztes zu Art und Umfang des von ihm als angemessen empfundenem Nachteilsausgleichs)	<input type="checkbox"/>
oder ggf.	
<b>Schwerbehindertenausweis</b> einschließlich zugrunde liegender Bescheide, Bescheide der Eingliederungshilfe, förderdiagnostische Berichte oder sonderpädagogische Gutachten <b>mit Angaben zu Art und Umfang und Dauer der Beeinträchtigung</b> (§ 36 Abs. 2 Satz 3 BaySchO)	<input type="checkbox"/>
<b>Falls vorhanden:</b> Weitere vorliegende Unterlagen (beispielsweise eine Stellungnahme des MSD oder ein bereits vorhandener Nachteilsausgleich/ Notenschutz, z. B. für eine Lese- und/oder Rechtschreibstörung)	<input type="checkbox"/>

.....  
Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

*Die Beantragung eines Nachteilsausgleichs über eine Lese- und/oder Rechtschreib-Störung erfolgt an Realschulen bei der Schulleitung der jeweiligen Schule.*