

Absender (Name und Anschrift des Antragstellers)

Stempel der Schule

**Antrag auf Gewährung eines Nachteilsausgleichs und/oder Notenschutzes
bei Lese- und/oder Rechtschreibstörung nach
Art. 52 Abs. 5 des Bayerischen Erziehungs- und Unterrichtsgesetzes
(BayEUG) und der §§ 31–36 der Bayerischen Schulordnung (BaySchO)**

Name des Schülers/der Schülerin

Geburtsdatum:

Klasse:

Kontakt der Erziehungsberechtigten: Tel.

E-Mail

Wir beantragen für unsere Tochter / unseren Sohn bei der Schulleitung des Albrecht-Altdorfer
Gymnasiums Regensburg, Frau Dr. Blank, Maßnahmen des

☐ Nachteilsausgleichs (BaySchO §33; z.B. Zeitzuschlag, veränderte Schriftgröße
bei Angaben; es erfolgt keine Zeugnisbemerkung)

☐ Notenschutzes (BaySchO §34; z.B. keine Bewertung der Rechtschreibung,
keine Bewertung des Vorlesens in Deutsch und den
Fremdsprachen; es erfolgt eine Zeugnisbemerkung)

aufgrund

- ☐ einer Lese-Rechtschreib-Störung
☐ einer isolierten Lesestörung
☐ einer isolierten Rechtschreibstörung

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten