

ANTRAG AUF BERÜCKSICHTIGUNG EINER  
LESE/RECHTSCHREIBSCHWÄCHE  
(NACHTEILSAUSGLEICH)

Hiermit beantrage/n ich/wir Nachteilsausgleich für meine/unsere Tochter / meinen/unsere(n) Sohn

Name: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

gemäß des Erlasses zur Förderung von Schülerinnen und Schülern mit besonderen Schwierigkeiten im Lesen, Rechtschreiben oder Rechnen.  
(RdErl. d. MK vom 04.10.2005 - 26 - 81631-05 VORIS 22410)

Es liegt bei meiner/unsere(r) Tochter / meinem/unsere(m) Sohn eine Lesestörung und/oder Rechtschreibstörung vor.

Ein entsprechendes Attest liegt auf freiwilliger Basis zur Unterstützung der schulischen Arbeit vor.

Eine schulpsychologische Empfehlung zum Nachteilsausgleich an der Realschule Wittingen liegt ebenfalls freiwillig vor.

Ich/wir möchten nur den Nachteilsausgleich für mein/unsere(r) Kind.

Ich/wir möchten den Nachteilsausgleich mit Notenschutz für mein/unsere(r) Kind.

Ich / wir wurde/n auf Folgendes hingewiesen:

1) Bei Gewährung eines Nachteilsausgleichs mit Abweichen von den Grundsätzen zur Leistungsbemessung muss ein Zeugniseintrag erfolgen:

"Auf Beschluss der Klassenkonferenz vom ... ist im Lesen/ Rechtschreiben von den Grundsätzen der Leistungsbewertung im Schulhalbjahr/Schuljahr abgewichen worden."

2) Der Antrag auf Nachteilsausgleich gilt zunächst für ein Schuljahr.

3) Den Erlass und eine Übersicht von außerschulischen Fördermöglichkeiten haben wir von der Schule bekommen, bzw. auf der Homepage eingesehen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigte/n