

# Antrag

## zur Bescheinigung einer Lese-Rechtschreib-Störung

nach Art 52, Abs. 5 BayEUG i.V.m. §§ 31 bis 36 BaySchO

Vorname, Familienname:	
Geburtsdatum:	
Straße, Postleitzahl, Wohnort:	
Vollständige Klassenbezeichnung:	
Telefonnummer (Festnetz/Handy):	

Sehr geehrte Schulleitung,

mit diesem Schreiben beantrage ich für mich/meinen Sohn/meine Tochter aufgrund einer Lese- und Rechtschreib-Störung (isolierte Lesestörung, isolierte Rechtschreibstörung oder kombinierte Lese-Rechtschreib-Störung)

Nachteilsausgleich

- z.B. Zeitverlängerung bis zu 25 Prozent

**Hinweis:** Bei der Gewährung erfolgt **keine Zeugnisbemerkung** nach § 33 ff BaySchO.

Notenschutz

- Auf die Bewertung der Rechtschreibleistung in allen Fächern wird verzichtet.

**Hinweis:** Im Falle einer isolierten Lese-Störung ist kein Notenschutz möglich. Bei einem auch nur für Teile des Zeugniszeitraumes gewährten Notenschutz ist eine **Zeugnisbemerkung erforderlich**, die die nicht erbrachten oder nicht bewerteten fachlichen Leistungen benennt. Dies gilt auch für Zeugnisse, in denen Leistungen von Fächern aus früheren Jahrgangsstufen einbezogen werden. Folgende Bemerkung wird daher nach § 34 ff BaySchO im Rahmen des Notenschutzes im Zeugnis festgehalten: **Auf die Bewertung der Rechtschreibleistung im Fach .../in den Fächern ... wurde verzichtet. Verzicht auf bisher gewährten Notenschutz** ist spätestens innerhalb der ersten Woche nach Unterrichtsbeginn der Schulleitung schriftlich zu erklären.

Dem Antrag liegen bei:

Fachärztliches Zeugnis

Schulpsychologische Bescheinigung

Es liegen keine Unterlagen vor. Eine Testung auf Lese-Rechtschreib-Störung ist demnach erforderlich. Dieser wird hiermit zugestimmt.

Bei Minderjährigkeit des Schülers/der Schülerin: Einer Testung durch den Schulpsychologen/ die Schulpsychologin wird mit der Unterschrift der Erziehungsberechtigten (siehe unten) hiermit zugestimmt.

Mit dem Austausch von dem Sachverhalt dienlichen Informationen (u.a. Schulpsychologische Bescheinigung, Diagnose, Förderbedarf) zwischen der Schulleitung, dem zuständigen Schulpsychologen und den Klassenlehrkräften (hier: Förderbedarf) bin ich im Sinne einer Schweigepflichtentbindung nach § 203 StGB einverstanden. Mir/Uns ist bekannt, dass diese Entbindung freiwillig ist, diese nur für die Dauer des Schulbesuchs gilt und ich/wir sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen kann/können.