**Antrag auf Gewährung eines Nachteilsausgleichs für das Schuljahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Name der Schülerin/des Schülers:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **RS: □**

 **GY: □**

Hiermit beantrage ich/ beantragen wir einen Nachteilsausgleich für unsere Tochter / unseren Sohn.

Ein entsprechendes Attest mit der Diagnose \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

Datum vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, liegt diesem Antrag bei/liegt der Schule vor.

(Bitte Nichtzutreffendes streichen)

Unsere Tochter / unser Sohn hat bereits folgende außerschulische Fördermaßnahmen

wahrgenommen:

Datum/Zeitraum: Maßnahme:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anmerkungen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eine Entscheidung über den Antrag auf Nachteilsausgleich trifft die Klassenkonferenz bis ca. Ende November. Sie erhalten darüber eine schriftliche Mitteilung.

Im Prüfungsjahrgang, d.h. in Klassenstufe 10 der RS, wird der Antrag auf Nachteilsausgleich zu Beginn des Schuljahres über die Abteilungsleitung mit dem Staatlichen Schulamt Mannheim abgestimmt. Hierzu ist die Vorlage eines aktuellen ärztlichen Attests Anfang Klasse 10 erforderlich.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)