

An die Schulleitung
Staatliche Realschule Regenstauf
Hauzensteiner Str. 54
93128 Regenstauf

Antrag auf Nachteilsausgleich und evtl. Notenschutz

aufgrund einer

- isolierten Lese-Störung
 isolierten Rechtschreib-Störung
 kombinierten Lese-Rechtschreib-Störung

Hiermit stellen wir als Erziehungsberechtigte den Antrag auf (Entsprechendes/beides ankreuzen)

- Nachteilsausgleich**
(Der Nachteilsausgleich wird nicht in die Zeugnisbemerkung aufgenommen.)
- Notenschutz**
(Es wird ein Hinweis in die Zeugnisbemerkung aufgenommen, der die nicht erbrachte oder nicht bewertete fachliche Leistung benennt, beispielsweise wenn die Rechtschreibung von der Bewertung ausgenommen ist.)

Name des Kindes:		
Geburtsdatum:		
Name der/des Erziehungsberechtigten:		
Straße:		PLZ Ort:
Telefon: (priv.)		(Arbeit)
(mobil)		Email:
Schule:	Klasse:	im Schuljahr:
Klassenleiter/in:		Wahlpflichtfächergruppe:

Damit die Schulleitung diesen Antrag prüfen kann, ist die Vorlage einer schulpsychologischen Stellungnahme stets erforderlich und ausreichend (gemäß BaySchO §36 (2) 4). Um eine solche Stellungnahme verfassen zu können, benötigt der zuständige Schulpsychologe Herr Lentner verschiedene Informationen (bitte Zutreffendes ankreuzen):

- Es wurde bereits eine Diagnostik durchgeführt.
- Es liegen Testergebnisse zum Lesen und Rechtschreiben aus dem vergangenen Jahr vor.
- Die daraus entstandenen Unterlagen werden von den Erziehungsberechtigten zeitnah dem Schulpsychologen Herrn Lentner in Kopie weitergegeben.
- Falls eine aktuelle Überprüfung der Leistungen im Lesen und/oder Rechtschreiben durch standardisierte psychologische Testverfahren nötig sein sollte, stimmen wir dieser zu.
- Es liegt noch keine Diagnostik vor. Der Schulpsychologe Herr Lentner wird gebeten, diese durchzuführen. Dabei werden u. a. standardisierte psychologische Verfahren zur Überprüfung der Leseleistung, der Rechtschreibleistung und ggf. der Begabung durchgeführt.
- Ich/wir entbinde(n) Herrn Lentner von der Schweigepflicht gegenüber
 - den Lehrkräften, die das Kind unterrichten, der schulpsychologischen Beratung der Grundschule und der Schulleitung der Schule, die mein Kind besucht.
 - weiteren schulischen Beratungsinstanzen (Jugendsozialarbeiterin, Beratungslehrkraft).
 - außerschulische Stellen (Ärzte, Therapeuten, Jugendamt), die an weiteren Untersuchungen und Therapien beteiligt sind.

Bitte legen Sie dem Antrag das letzte Jahreszeugnis in Kopie, eine aussagekräftige Schriftprobe (Hefteintrag in Kopie), sowie falls vorhanden die letzte schulpsychologische Stellungnahme und ggf. das fachärztliche Gutachten bei. Erfragen Sie dazu bei der ehemaligen Schulpsychologin oder beim Facharzt auch die ZAHLENWERTE und geben sie diese in einem verschlossenen Umschlag mit ab. Sie ersparen Ihrem Kind damit eventuell eine erneute Testung.

Falls weitere Fragen zu klären sind, wird sich Herr Lentner direkt an Sie wenden.

Die schulpsychologische Stellungnahme wird direkt an die Schulleitung weitergegeben. Die Erziehungsberechtigten werden anschließend schriftlich von der Schulleitung über die Entscheidung hinsichtlich dieses Antrags informiert.

Zudem können Sie selbstverständlich mit Herrn Lentner einen telefonischen oder persönlichen Beratungstermin vereinbaren. Die Kontaktdaten entnehmen Sie bitte dem entsprechenden Flyer oder unserer Homepage.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten*

* Falls nur ein Erziehungsberechtigter unterschreibt, setzt die Schule das Einverständnis des weiteren Erziehungsberechtigten voraus.
Stand: 16.03.2023