

An _____

(Klassenleiter/ Klassenleiterin)

Antrag auf Nachteilsausgleich

Für unsere/meine Tochter/ unseren/meinen Sohn

_____, _____,

(Name)

(Klasse)

beantrage ich/ wir die Gewährung eines Nachteilsausgleich für das aktuelle Schuljahr.

Grundlage / Art der Teilleistungsstörung/ Diagnose:

Bemerkungen:

ggf. Anlagen: (Gutachten etc.)

Datum, Ort

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten