|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|      Schule |      Schulnummer |      Schuljahr |

|  |
| --- |
| **Nachteilsausgleich und Notenschutz bei dauernder Beeinträchtigung (ohne Lese-Rechtschreib-Störung)**(Art. 52 Abs. 5 BayEUG und Teil 4 BaySchO) |

|  |
| --- |
| **Bitte legen Sie den Antrag zusammen mit den beizufügenden Unterlagen der für die Schule zuständigen MB-Dienststelle vor.** |
| Für folgende Schülerin/folgenden Schüler wird ein Antrag auf Nachteilsausgleich und Notenschutz aufgrund einer dauernden Beeinträchtigung gestellt: |
| **Name:**       | **Vorname:**       | **Geburtsdatum:**       |
| **Schulbesuch:** [ ]  FOSVKL [ ]  FOS11 [ ]  FOS12 [ ]  FOS13[ ]  BOSVKL [ ]  BOS12 [ ]  BOS13 [ ]  DBFH |
| **Ausbildungsrichtung**: |
| [ ]  Agrar., Bio-, Umwelttech. | [ ]  Gestaltung | [ ]  Gesundheit | [ ]  Internationale Wirtschaft |
| [ ]  Sozialwesen | [ ]  Technik  | [ ]  Wirtschaft u. Verwaltung |  |
| Antrag auf Berücksichtigung einer Lese-Rechtschreib-Störung liegt vor: [ ]  ja [ ]  nein |

|  |
| --- |
| **Es werden folgende Maßnahmen zum Nachteilsausgleich beantragt:** |

[ ]  Leistungsnachweise und Prüfungen in gesondertem Raum

**[ ]** Zusätzliche Pausen, Anzahl:       Umfang:

[ ]  Spezielle Arbeitsmittel:

**[ ]** Angepasstes Layout der Angaben:
(Vergrößerung, serifenlose Schriftart, größere Zeilenabstände, kontrastreiche Vorlage)

**[ ]** Strukturierungshilfen

**[ ]** Größere Exaktheitstoleranz bei zeichnerischen Aufgabenstellungen

**[ ]** Arbeitszeitverlängerung, wie folgt:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fach** | **Zeitzuschlag** | **Fach** | **Zeitzuschlag** |
| Deutsch |       % |       |       % |
| Englisch / Fremdsprache |       % |       |       % |
| Mathematik |       % |       |       % |
| 4. Prüfungsfach       |       % |       |       % |
|       |       % |       |       % |
|       |       % |       |       % |

[ ]  Ersatz bzw. Modifizierung von Leistungsfeststellungen:

Weitere Maßnahmen (bitte genau benennen):

**[ ]**

[ ]

**Sofern kein Nachteilsausgleich möglich ist oder die Maßnahmen nicht ausreichend sind, wird Notenschutz beantragt bei:**

* **Körperlich-motorischer Beeinträchtigung**

**[ ]** Verzicht auf Prüfungsteile, die auf Grund der Beeinträchtigung nicht erbracht werden können

(Fach/Prüfungsteil)

* **Mutismus und vergleichbarer Sprachbehinderung, sowie Autismus mit kommunikativer
Sprachstörung**

**[ ]** Verzicht auf mündliche Leistungen oder Prüfungsteile, die ein Sprechen voraussetzen

(Fach/Prüfungsteil)

* **Hörschädigung**

**[ ]** Verzicht auf mündliche Präsentationen oder deren geringere Gewichtung in

(Fach/Prüfungsteil)

**[ ]** Bei Fremdsprachen Verzicht auf Prüfungen zum Hörverstehen und zur Sprechfertigkeit

(Fach)

* **Blindheit oder sonstiger Sehschädigung**

**[ ]** Verzicht auf Prüfungsteile, die ein Sehen voraussetzen

(Fach/Prüfungsteil)

|  |
| --- |
| Beizufügende Unterlagen  |
| **[ ]**  | Antrag der Schülerin/des Schülers |
| **[ ]**  | Unterlagen, aus denen Art, Umfang und Dauer der Beeinträchtigung hervorgehen * Fachärztliches Attest (bei Zweifeln ggf. amtsärztliches Attest) oder
* Schwerbehindertenausweis einschließlich der zugrundeliegenden Bescheide oder
* Gutachten des mobilen sonderpädagogischen Dienstes
 |
| **[ ]**  | Stellungnahme der Schule |
| **[ ]**  | Bescheid der Schule über Maßnahmen im Rahmen einer Lese-Rechtschreib-Störung (sofern vorhanden) |

|  |  |
| --- | --- |
|      , den       | gez.      Schulleiterin/Schulleiter |

|  |
| --- |
| Dem Antrag der Schule wird wie folgt stattgegeben:  |
| [ ]  wie beantragt | [ ]  unter Beachtung der folgenden Abweichungen |
| ………………………………………………………………..………..……..Ort, Datum |  | ……………………………………………………..…….Unterschrift des/der Ministerialbeauftragten |