Antrag auf Nachteilsausgleich (LRS) **Klassen 5-10**

Wenn Schülerinnen und Schüler aufgrund einer Lese-Rechtschreibschwierigkeit ihre Leistungen nicht voll erbringen können, kann ihnen auf Antrag der Eltern/Erziehungsberechtigten oder der Lehrkräfte hin ein Nachteilsausgleich gewährt werden. Zur Begründung sind Nachweise wie Atteste, med. Diagnosen, Diagnosen aus Grundschulzeiten oder Bescheinigungen über eine Teilnahme an außerschulischen Fördermaßnahmen beizufügen.

Nur für die Klassen 5 und 6 wird Notenschutz gewährt, wenn die Schulleitung dem Antrag stattgibt.

Ab Klasse 7 kann ein Zeitzuschlag bei schriftlichen Leistungsüberprüfungen gewährt werden. Dies wird ebenfalls von der Schulleitung auf Antrag entschieden. **Ein Notenschutz ab Klasse 7 ist nicht zulässig.**

Hiermit beantrage ich für meinen Sohn / meine Tochter / den Schüler / die Schülerin ***Klasse:*** _____ ***Nachname****:* _____ *Vorname:* _____, ***für das Schuljahr 20___/___*** *die Bewilligung eines Nachteilsausgleichs.*

Begründung:

Ihm / ihr fällt es schwer, die Regeln der Rechtschreibung anzuwenden und/ oder bekannte und unbekannte Texte flüssig zu lesen.

O Eine außerschulische Förderung findet regelmäßig ganzjährig statt bei

_____.

O Eine außerschulische Förderung findet **NICHT** statt. Deshalb sollte eine Förderung in der Schule im Rahmen des Förderbands dienstags in der 5. Stunde in einem LRS-Kurs stattfinden. **(nur für Klassen 5, 6 und 7)**

O Nur für Klassen 8-10: Der Schüler/die Schülerin arbeitet zuhause an den Schwierigkeiten. Dafür empfiehlt die Schule ein Arbeitsheft, das regelmäßig zuhause bearbeitet wird. Nur bei regelmäßiger Vorlage der bearbeiteten Übungsmaterialien kann der Zeitzuschlag bei Klassenarbeiten weiterhin gewährt werden.

Nachname des/der Erziehungsberechtigten: _____

Vorname/n: _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift/en

Dem vorliegenden Antrag entsprechend hat die Klassen-/Stufenkonferenz den Nachteilsausgleich beraten.

Die Schulleitung stimmt diesem Nachteilsausgleich O **zu /** O **nicht zu. Kürzel:**_____

Die Eltern wurden am _____ **per ISERV über den Nachteilsausgleich informiert.**