



Grundschule Gudensberg

**Antrag auf Gewährung eines Nachteilsausgleiches laut Verordnung zur Gestaltung des Schulverhältnisses (VOGSV) vom 01.12.2017 (1.Teil § 7 und 6.Teil § 42)**

---

Vor und Nachname des Antragstellers (Erziehungsberechtigte/r)

**Hiermit beantrage ich für meine/n Tochter/Sohn für die Dauer eines halben Jahres die Gewährung eines Nachteilsausgleiches:**

Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

**Zutreffenden Grund für den Antrag auf Nachteilsausgleich bitte ankreuzen:**

- (vorübergehende) Funktionsbeeinträchtigung**
- physische oder psychische Behinderung**
- besondere Schwierigkeiten beim Lesen, Rechtschreiben und/oder Rechnen**

**Wichtiger Hinweis für den/die Antragsteller/in:** Bei bestimmten Maßnahmen wird der Nachteilsausgleich unter Arbeiten und im Zeugnis aufgeführt, und zwar, wenn von den allgemeinen Grundsätzen der Leistungsbewertung abgewichen wird. Es erfolgt eine verbale Aussage, dass und in welcher Form von den allgemeinen Grundsätzen der Leistungsbewertung abgewichen wurde. Beispiel für das Zeugnis: *„Es liegen besondere Schwierigkeiten beim Erlernen der Rechtschreibung vor. Die Note im Fach Deutsch spiegelt die schriftlichen Leistungen nur eingeschränkt wider.“*

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

---

**Nachstehendes ist von der Schulleitung auszufüllen:**

Nach Anhörung der Klassenkonferenz vom \_\_\_\_\_ wurde von der Schulleitung entschieden, den Antrag

**ab sofort zu bewilligen**

**nicht zu bewilligen**

Der Bewilligungszeitraum endet mit Ablauf des Monats \_\_\_\_\_.

Wünschen die Antragsteller eine Verlängerung des Bewilligungszeitraumes, muss ein neuer Antrag gestellt werden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Schulleiterin