

Name: _____

Adresse: _____

Datum: _____

Erstantrag auf Nachteilsausgleich/Notenschutz (LRS)

Sehr geehrte Damen und Herren,

für unsere/n Tochter/Sohn _____, Kl. _____
liegt eine außerschulische LRS-Diagnostik vor.

Das ärztliche Gutachten liegt diesem Antrag bei.

Ich/wir beantrage/n für das 1. / 2. Schulhalbjahr des Schuljahrs 20__ / __ die

Gewährung eines Nachteilsausgleichs¹ (z. B. verlängerte Arbeitszeit, spezifisch gestaltete Arbeitsblätter, etc.) im Fach/ in den Fächern

_____;

Gewährung von Notenschutz² im Fach

Deutsch und deutschsprachige Unterrichtsfächer,

Englisch,

2. Fremdsprache.

Unser/e Sohn/Tochter wird

am LRS-Förderkurs der Justin-Wagner-Schule teilnehmen.

eine außerschulische Fördermaßnahme im Fach / in den Fächern

_____ besuchen.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift einer/s Erziehungsberechtigten

¹ Eine **Zeugnisbemerkung** wird **nicht vorgenommen**, da von den Grundsätzen der Leistungsfeststellung und Leistungsbewertung nicht abgewichen wird.

² Eine **Zeugnisbemerkung** wird für das/die entsprechende/n Fach/Fächer **vorgenommen**, da von den Grundsätzen der Leistungsfeststellung und Leistungsbewertung abgewichen wird.