



**Grundschule Bernau a. Chiemsee**  
 Schulplatz 1, 83233 Bernau  
 Tel.: 08051/8045-0 Fax 08051/8045-14  
 E-Mail: [sekretariat@gs-bernaude.de](mailto:sekretariat@gs-bernaude.de) [schulleitung@gs-bernaude.de](mailto:schulleitung@gs-bernaude.de)  
 Homepage: [www.gs-bernaude.de](http://www.gs-bernaude.de)



## Antrag auf Nachteilsausgleich/ Notenschutz nach §31- § 34 der BaySchO

Sehr geehrte Schulleitung,

hiermit beantragen wir für unseren Sohn / unsere Tochter

\_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_ auf Grundlage des

BayEUG (Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen), Art.52 (vom 23.06.2016) und der BaySchO (Bayerische Schulordnung), § 31 - § 34 (vom 01.07.2016)

die Gewährung von

- Nachteilsausgleich  
 Fach/Fachbereich: \_\_\_\_\_
- Notenschutz  
 Fach/Fachbereich: \_\_\_\_\_

Bitte die jeweils relevanten Aussagen ankreuzen oder ergänzen.

- Dem Antrag liegt ein \_\_\_\_\_ über Art, Umfang und Dauer der Beeinträchtigung oder der chronischen Erkrankung bei.
- Bei Lese-Rechtschreib-Störung: Wir haben unser Kind bei der Schulberatung vorgestellt; die Stellungnahme wird Ihnen von der Schulpsychologin/dem Schulpsychologen übersandt.
- Vor der Antragstellung sind wir mit der zuständigen Lehrkraft in Kontakt getreten und haben mit ihr die Maßnahmen zur individuellen Unterstützung und die Möglichkeiten des Nachteilsausgleiches und Notenschutzes besprochen.

Ort, Datum

Unterschrift(en) der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
 Vor- und Nachnamen der Erziehungsberechtigten in Druckschrift