

### 1. Angaben zur Schülerin / zum Schüler

Name, Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Klasse:	<input type="text"/>
Klassenleitung:	<input type="text"/>

### 2. Angaben der Erziehungsberechtigten

Name, Vorname (1. Person):	<input type="text"/>
Name, Vorname (2. Person):	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>

### 3. Begründung des Antrags

Bitte erläutern Sie, warum ein Nachteilsausgleich beantragt wird. (LRS, ADS, ADHS, Dyskalulie, Erkrankung, Beeinträchtigung ...: *(bei Bedarf nutzen Sie bitte ein Dokument als Anlage zum Antrag)*)

<input type="text"/>
----------------------

### 4. Beantragte Maßnahmen als Nachteilsausgleich

<input type="checkbox"/>	Verlängerung der Arbeitszeit
<input type="checkbox"/>	Nutzung von technischen Hilfsmitteln
<input type="checkbox"/>	Sonstiges: <input type="text"/>

### 5. Nachweise

<input type="checkbox"/>	Ärztliches Attest
<input type="checkbox"/>	Diagnostisches Gutachten
<input type="checkbox"/>	Weitere, z. B. ein <u>LRS-Test</u> im GymNet <input type="text"/>

### 6. Bescheid per

per E-Mail **oder**  per Briefpost

### 7. Einverständniserklärung

Ich/Wir versichere/n, dass die Angaben vollständig und richtig sind.

Ich/Wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die angegebenen Daten im Rahmen der Antragstellung und Bearbeitung durch die Schule verarbeitet werden.

Ort, Datum	<input type="text"/>
Unterschrift, 1. Person	<input type="text"/>
Unterschrift, 2. Person	<input type="text"/>

### Verarbeitungsvermerk:

Eingang am:	<input type="text"/>
Bewilligung:	<input type="text"/>
Ablehnung:	<input type="text"/>
Bemerkung:	<input type="text"/>