

Absender (Name und Anschrift des Erziehungsberechtigten)

---

---

---



INNERE PASSAUER STR. 1, 94315 STRAUBING

**Antrag auf Gewährung von Maßnahmen bei Leistungserhebungen  
für dauerhaft beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler nach  
Art. 52 Abs. 5 des Bayerischen Erziehungs- und Unterrichtsgesetzes  
(BayEUG) und der §§ 31–36 der Bayerischen Schulordnung (BaySchO)  
(ohne Lese-Rechtschreib-Störung)**

Ich beantrage für meine Tochter / meinen Sohn

\_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_  
(Name des Kindes)

Klasse \_\_\_\_\_, Schuljahr \_\_\_\_\_, Wahlpflichtfächergruppe \_\_\_\_\_

- bei der zuständigen Dienststelle der oder des Ministerialbeauftragten
- bei der Schulleitung

Maßnahmen des

- Nachteilsausgleichs,
- Notenschutzes. (Gewährte Notenschutzmaßnahmen werden im Zeugnis vermerkt.)

Dem Antrag liegen bei:

- Fachärztliches Zeugnis** (§ 36 Abs. 2 Satz 1 BaySchO) mit Angaben zu Art und Umfang und Dauer der Beeinträchtigung (ggf. mit Äußerungen des Arztes zu Art und Umfang des von ihm als angemessen empfundenen Nachteilsausgleichs)  
  
oder ggf.
- Schwerbehindertenausweis** einschließlich zugrunde liegender **Bescheide, Bescheide der Eingliederungshilfe, Förderdiagnostische Berichte oder Sonderpädagogische Gutachten** mit Angaben zu Art und Umfang und Dauer der Beeinträchtigung (§ 36 Abs. 2 Satz 3 BaySchO)
- Falls vorhanden:** weitere vorliegende Unterlagen (beispielsweise eine Stellungnahme des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes oder ein bereits vorhandener, ggf. weiterer Nachteilsausgleich/Notenschutz)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten