

Antrag auf Nachteilsausgleich in der Oberstufe

Jahrgangsstufe (*bitte ankreuzen*): EF Q1 Q2

Name des Schülers/ der Schülerin:

(zunächst) geplante Dauer:

Betreffende Fächer (*bitte ankreuzen*):

| | | |
|-----------------------------------|--|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Deutsch | <input type="radio"/> Geschichte | <input type="radio"/> Mathematik |
| <input type="radio"/> Französisch | <input type="radio"/> Philosophie | <input type="radio"/> Biologie |
| <input type="radio"/> Englisch | <input type="radio"/> Sozialwissenschaften | <input type="radio"/> Informatik |
| <input type="radio"/> Spanisch | <input type="radio"/> Pädagogik | <input type="radio"/> Chemie |
| <input type="radio"/> Latein | <input type="radio"/> Psychologie | <input type="radio"/> Physik |
| | <input type="radio"/> Philosophie | |
| <input type="radio"/> Musik | <input type="radio"/> Erdkunde | <input type="radio"/> Sport |
| <input type="radio"/> Kunst | <input type="radio"/> Religion | <input type="radio"/> weiteres: |

Art des Nachteilsausgleichs (*bitte ankreuzen*):

- zeitlich (Verlängerung von Vorbereitungs-, Pausen- und Arbeitszeiten).....
- technisch (Bereitstellung besonderer technischer Hilfsmittel, z.B. eines Lesegerätes oder eines Laptops als Schreibhilfe (beim Einsatz eines Computers als Schreibhilfe werden zusätzliche Hilfen durch Rechtschreibkorrektur, Thesaurus etc. ausgeklammert))
- räumlich (Gewährung besonderer räumlicher Bedingungen, einer besonderen Arbeitsplatzorganisation wie z.B. ablenkungsarme, geräuscharme, blendungsarme Umgebung etwa durch die Nutzung eines separaten Raums)
- personell (Assistenz, z.B. bei der Arbeitsorganisation)
- Weiteres

Begründung:

.....
.....

Ärztliches Attest ist anbei

Datum, Unterschrift SchülerIn

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte

Beratungsgespräch mit der Jahrgangsstufenleitung hat stattgefunden

Datum, Unterschrift Jahrgangsstufenleitung

Datum, Unterschrift Oberstufenkoordination

genehmigt durch die Schulleitung

nicht genehmigt durch die Schulleitung

Datum, Unterschrift Schulleitung