Landeshauptstadt
München
Referat für Bildung und Sport

Absender (Tragen Sie hier <u>IHRE Kontaktdaten</u> ein!)
(Erziehungsberechtigte/volljährige Schüler*innen)

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Wohnort	
Telefon/Handy	
E-Mail-Adresse	

An die Schulleitung

Städtische Berufsschule für das Metzgerhandwerk,
Bäcker- und Konditorenhandwerk
Simon-Knoll-Platz 3
81669 München

Antrag auf Berücksichtigung einer Lese-Rechtschreib-Störung

gemäß Art. 52 Abs. 5 Bayerisches Gesetz für Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) und §§ 31-36 Schulordnung für schulartübergreifende Regelungen an Schulen in Bayern (BaySchO)

Name der Schülerin/des Schülers:	Geburtsdatum:	Klasse:

Ich beantrage auf Grund einer Lese-Rechtschreib-Störung

☐ **Nachteilsausgleich**

☐ **Notenschutz.**

☐ bei <u>Lesestörung</u> (keine Bewertung des Vorlesens in Deutsch, Deutsch als Zweitsprache und in Fremdsprachen)

☐ bei <u>Rechtschreibstörung</u> (keine Bewertung der Rechtschreibleistung)

☐ bei <u>Rechtschreibstörung</u> (stärkere Gewichtung der mündlichen Leistungen in den Fremdsprachen mit Ausnahme der Abschlussprüfungen abweichend von der Schulordnung)

Bitte wenden!

Anmerkungen
(Im Zweifelsfall bitte freilassen und von der schulpsychologischen Beratung ausfüllen lassen!):

Die erforderliche schulpsychologische Stellungnahme vom _____ (Datum)

☐ liegt bei.
☐ wird nachgereicht.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der **Schulpsychologe Stefan Kleinhans** bzgl. des oben genannten Antrags gegenüber der Schulleitung und den Lehrkräften **von der Schweigepflicht entbunden** ist.

Hinweis zur Zeugnisbemerkung: Ich habe zur Kenntnis genommen, dass Art und Umfang des Notenschutzes im Zeugnis vermerkt werden müssen (Art. 52, Abs. 5, Satz 4 BayEUG). Bei einem auch nur für Teile des Zeugniszeitraums gewährten Notenschutz ist ein Hinweis in die Zeugnisbemerkung aufzunehmen, der die nicht erbrachte oder anders bewertete Leistung benennt. Der Nachteilsausgleich wird nicht im Zeugnis aufgeführt.

Für die folgenden Jahre gilt: Die Erziehungsberechtigten oder volljährigen Schülerinnen und Schüler können schriftlich beantragen, dass ein bewilligter Nachteilsausgleich oder Notenschutz nicht mehr gewährt wird. Ein Verzicht auf Notenschutz ist **spätestens innerhalb der ersten Woche nach Unterrichtsbeginn** zu erklären.

Schulwechsel: Wenn die Schülerin oder der Schüler die Schule wechselt, prüft die aufnehmende Schule in eigener Verantwortung, welche Formen der individuellen Unterstützung, des Nachteilsausgleichs oder Notenschutzes zu gewähren sind. Dies setzt einen schriftlichen Antrag der Erziehungsberechtigten voraus.

_____ _____

Ort/ Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/
volljährige Schüler*innen

Bitte nehmen Sie mit dem ausgefüllten Antrag Kontakt zur schulpsychologischen Beratung auf.

Sie können Ihre Kontaktdaten auch in das **Fach von Herrn Kleinhans** legen lassen.

Schulpsychologe:	Sprechzeiten:
Stefan Kleinhans	Mittwoch 14 - 17 Uhr
Telefon: (089) 233-31674	Donnerstag 12 - 17 Uhr
Mail: stefan.kleinhans@muenchen.de	und nach Vereinbarung
Raum A 0.02 (im Erdgeschoss, bitte klingeln!)	

Geben Sie nach Möglichkeit auch folgende Informationen an **und legen Sie entsprechende**

Dokumente bei:

- ☐ Mir liegt bereits ein Gutachten (inkl. Testwerte) über eine Lese-Rechtschreib-Störung vor.
  - ☐ Das Gutachten ist nicht älter als drei Jahre.
  - ☐ Das Gutachten ist älter als drei Jahre, ich benötige einen Termin zur Nachtestung.
- ☐ Mir liegt eine Bescheinigung/Zeugnisbemerkung über eine Lese-Rechtschreib-Störung vor.