**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)**

Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anmeldung für das Schuljahr : 20……/….. für folgende Klassenstufe \_\_\_\_\_\_\_\_ in der

🗖 FOS bzw. 🗖 BOS   
  
Ausbildungsrichtung: 🗖 Wirtschaft und Verwaltung 🗖 Internationale Wirtschaft

Beantragt werden Maßnahmen des 🗖 Nachteilsausgleichs

🗖 Notenschutzes (werden im Zeugnis vermerkt)

|  |
| --- |
| **Bitte formulieren Sie hier Ihren Antrag:** (Art, Umfang und Dauer der Beeinträchtigung oder chronischen Erkrankung,  gewünschte Maßnahme) |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Datum und Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_