



Wirtschafts- und Berufsfachschulen in Rosenheim und Traunstein
Beratungs- und Prüfungszentrum Studiengang Tourismusmanagement (Bachelor of Arts) der DIPLOMA
Mittlerer Schulabschluss | Berufsausbildung | Allgemeine Fachhochschulreife | Bachelor (B.A.)

Antrag auf Nachteilsausgleich/Notenschutz bei Lese-Rechtschreib-Störung



Sehr geehrte Eltern,

anbei eine Liste der Unterlagen, die eingereicht werden müssen, damit die Schule die **Lese-Rechtschreib-Störung (LRS)**, **Isolierte Rechtschreibstörung** oder **Lesestörung** Ihres Sohnes/Ihrer Tochter anerkennen und damit einen Notenschutz und/oder Nachteilsausgleich gewähren kann:

- ☐ Gutachten/Ärztliche Stellungnahme (**inklusive Testergebnisse!**) – Eine schulpsychologische Stellungnahme allein ist nicht ausreichend, da dort keine Testergebnisse vermerkt sind.
- ☐ Der Antrag auf Notenschutz/Nachteilsausgleich (siehe Seite 3-6). Diesen bitte vollständig ausfüllen und im Original einreichen.

Wenn Sie einen **"Notenschutz"** beantragen, ist dieser mit einem Zeugnisvermerk verbunden - den jeweiligen genauen Wortlaut finden Sie auf dem Formular "Notenschutz und Nachteilsausgleich". Der **"Nachteilsausgleich"** sowie die "individuelle Unterstützung" wird nicht im Zeugnis vermerkt.

Falls ich bei der Überprüfung der Unterlagen feststelle, dass eine (neue) Testung durchgeführt werden muss, melde ich mich bezüglich der dafür nötigen Termine im Anschluss bei Ihnen.

Bei Fragen oder sonstigen Anliegen können Sie mich jederzeit per E-Mail kontaktieren, gerne auch mit für Sie möglichen Zeitfenstern für einen Rückruf.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen,

Susanne Stellrecht-Althoff
Schulpsychologin (Diplom-Psychologin)

Antrag auf Nachteilsausgleich/Notenschutz bei Lese-Rechtschreib-Störung

Liebe Schülerinnen und Schüler, sehr geehrte Eltern,

seit dem 1. August 2016 regelt die Bayerische Schulordnung (BayScho) den Umgang mit **Nachteilsausgleich** und **Notenschutz** beim Vorliegen einer Lese-Rechtschreib-Störung (LRS). **Maßnahmen zur individuellen Unterstützung nach §32 BayScho** wie Zulassung besonderer Arbeitsmittel, geeigneter Räumlichkeiten, individuellen Pausenregelung etc. sind generell bei Entwicklungsstörungen, Behinderungen und allen sonderpädagogischen Förderschwerpunkten möglich. Darüber hinaus sieht die BayScho vor:

Nachteilsausgleich (§33 BayScho)	Notenschutz (§34 BayScho)
- Die Schülerinnen und Schüler werden durch den Ausgleich ihrer Beeinträchtigung <u>in die Lage versetzt</u>, die Leistungsanforderungen zu erfüllen - auf die Leistungsfeststellung begrenzt → keine Zeugnisbemerkung! Typisches Beispiel: Arbeitszeitverlängerung bis zu 25%, Zulassung spezieller Arbeitsshilfen wie Laptop, etc. (vgl. §33 BayScho)	- Den betroffenen Schülerinnen und Schülern ist es <u>unmöglich</u> die Leistungsanforderungen zu erfüllen - Es wird auf das Erbringen bestimmter Leistungen bzw. Prüfungsteile verzichtet. → Zeugnisbemerkung notwendig! - auch bei nur für Teile es Zeugniszeitraums gewährten Notenschutz - gilt auch für Zeugnisse mit Fächernoten aus früheren Jahrgangsstufen <u>Notenschutzmaßnahmen nach §34 BayScho</u> Verzicht auf die Bewertung der Rechtschreibleistung Ein <u>Verzicht auf Notenschutz</u> ist in der ersten Woche nach Unterrichtsbeginn schriftlich zu erklären.

Ablauf:

1. Bitte geben Sie den folgenden **Antrag mit einem aktuellen fachärztlichen Zeugnis oder schulpsychologischen Untersuchung (Ende 3. Klasse oder später)** über Art und Umfang der LRS im Sekretariat ab. Wichtig sind die Ergebnisse der durchgeführten Lese- und Rechtschreibtests, sogenannte **PR-Werte oder T-Werte**.

Aus Datenschutzgründen wird von einem Versand vertraulicher Dokumente, die der Schweigepflicht unterliegen, via Email/Internet abgeraten.

2. Auf Basis der schulpsychologischen Stellungnahme erstellt die **Schulleitung** einen **Bescheid**, der per Post an den/die Schüler/in oder die Erziehungsberechtigten geht. Die Klassenleitung wird über Form und Umfang von Nachteilsausgleich und/oder Notenschutz informiert.

➔ Über die Gewährung eines Nachteilsausgleichs in den **Berufsabschlussprüfungen (API und APII)** entscheidet die zuständige **Industrie- und Handelskammer bzw. Handwerkskammer**.

Absender (Name und Anschrift des Antragstellers)

**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)**

Wir/Ich beantrage(n) für unsere Tochter/unseren Sohn/für mich

_____, geboren am _____ Klasse _____,

Wahlpflichtfächergruppe/berufsorientierter Zweig _____ bei der zuständigen

Dienststelle Maßnahmen des

- ☐ **Nachteilsausgleichs**,
und/oder
- ☐ **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)
- ☐ **Schulpsychologische Stellungnahme** (gemäß Art. 52 Abs. 5 BayEUG und § 31ff. BaySchO)
- ☐ **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)

Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten/des Antragstellers/der Antragstellerin

Antrag auf Nachteilsausgleich/Notenschutz bei Lese-Rechtschreib-Störung

Persönliche Daten:

Familienname	Vorname	Geburtsdatum
--------------	---------	--------------

Postleitzahl, Wohnort	Straße, Hausnummer
-----------------------	--------------------

Telefon tagsüber	Email
------------------	-------

Besuch Klasse der Berufsschule	Klassenleitung
--------------------------------	----------------

Name eines Erziehungsberechtigten (nicht volljährigen Schüler/innen)

ggf. abweichende Anschrift

Telefon tagsüber	Email
------------------	-------

Angaben zur Lese-Rechtschreib-Störung

Es liegt eine

- | | |
|---|---|
| ☐ Lese-Rechtschreib-Störung (LRS) vor. | ☐ eine Isolierte Rechtschreibstörung vor |
| ☐ eine Isolierte Lesestörung vor. | ☐ Sonstiges: _____ |

Welche Symptome bzw. Schwierigkeiten der LRS treten derzeit in der Schule auf?

Angaben zu Voruntersuchungen:

Welche Beratungen oder Untersuchungen wurden bisher durchgeführt? Bitte alle verfügbaren ärztlichen/psychologischen Befunde, Gutachten etc. **in Kopie** beifügen.

- | | |
|---|--|
| ☐ Beratungslehrkraft am: _____ | ☐ Schulpsychologe/in am: _____ |
| ☐ Erziehungsberatung am: _____ | Name: _____ |
| ☐ Arzt/Klinik/SPZ am: _____ | ☐ Sonstige Beratungsstellen am: _____ |

Name: _____ Name, Ort: _____

Liegen derzeit weitere (ärztliche, psychologische) Diagnosen vor?

Das Anmeldeblatt wurde ausgefüllt von

- ☐ Schüler/in selbst ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Sonstigen Personen (z. B. Sorgeberechtigte/r): _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Information auf Seite 2 zur Kenntnis genommen haben. Ich wurde darüber unterrichtet, dass kein Anspruch auf rückwirkende Gewährung von Nachteilsausgleich bzw. Notenschutz besteht und dass die Schule im Falle von Zweifeln an der Diagnose einen Amtsarzt als Gutachter hinzuziehen darf.

Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten/des Antragstellers/der Antragstellerin

Sehr geehrte Eltern,

Sie haben sich an mich als Schulpsychologin gewandt. Um Ihr Kind bestmöglich zu unterstützen, würde ich mich gerne mit weiteren Fachkräften austauschen.

Hiermit bitte ich Sie um die Entbindung von der gegenseitigen Schweigepflicht.

Schweigepflichtsentbindung

Wir, die Erziehungsberechtigten von _____

Klasse _____, geboren am _____

entbinden Susanne Stellrecht-Althoff und das Schulpsychologische und Sozialpädagogische Team von der gegenseitigen Schweigepflicht, sowie die folgenden Personen:

- ☐ Sozialpädagoge _____
- ☐ Klassenlehrkräfte _____
- ☐ Schulleitung _____
- ☐ MSD _____
- ☐ Fachärzte _____
- ☐ Therapeuten _____
- ☐ Psychologen _____
- ☐ Jugendamt _____
- ☐ Sonstige _____

Ort, Datum

Unterschrift