

Absender (Name und Anschrift des Antragstellers)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Stempel der Schule

**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)**

Wir beantragen für unsere Tochter / unseren Sohn \_\_\_\_\_,

geboren am \_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_,

Wahlpflichtfächergruppe/berufsorientierter Zweig \_\_\_\_\_

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 der Schüler\*innen oder Erziehungsberechtigten