

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

An die
Grundschule Au
Jahnstraße 3

84072 Au i. d. Hallertau

z. Hd. Frau Oberhauser

Antrag auf Nachteilsausgleich / Notenschutz

Hiermit beantragen wir für unsere Tochter / unseren Sohn

Klasse _____ im Schuljahr _____

einen **Nachteilsausgleich** hinsichtlich einer

- ☐ Lese- und Rechtschreibstörung
- ☐ Rechtschreibstörung
- ☐ Lesestörung

sowie **Notenschutz** hinsichtlich einer

- ☐ Lese- und Rechtschreibstörung
- ☐ Rechtschreibstörung
- ☐ Lesestörung

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte