

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)

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

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

bei der zuständigen Dienststelle des Ministerialbeauftragten

**Nachteilsausgleich**

**Notenschutz**

Dem Antrag liegen bei:

<b>Fachärztliches Zeugnis</b> (§ 36 Abs. 2 Satz 1 BaySchO) mit Angaben zu Art und Umfang und Dauer der Beeinträchtigung (evtl. mit Äußerungen des Arztes zu Art und Umfang des von ihm als angemessen empfundenen Nachteilsausgleichs)  <b>oder ggf.</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Schwerbehindertenausweis</b> einschließlich zugrunde liegender Bescheide, Bescheide der Eingliederungshilfe, förderdiagnostische Berichte oder sonderpädagogische Gutachten <b>mit Angaben zu Art und Umfang und Dauer der Beeinträchtigung</b> (§ 36 Abs. 2 Satz 3 BaySchO)	<input type="checkbox"/>
<b>Weitere vorliegende Unterlagen</b> (z. B. Stellungnahme des MSD, der Beratungskraft, der Schulpsychologen)	<input type="checkbox"/>
<b>Bereits vorhandener Nachteilsausgleich/Notenschutz</b>	<input type="checkbox"/>

.....  
Datum

.....  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten