

Absender:

Christian-Bitter-Schule
Franz-Gleim-Straße 64
34212 Melsungen

Antrag auf Nachteilsausgleich

auf Grundlage der VOGSV §7 vom 19. August 2011 und der VOSB §2 vom 15. Mai 2012

Sehr geehrte _____,

ich beantrage / wir beantragen hiermit für meine(n) / unsere(n) Tochter / Sohn

....., geb. am, Kl.:
Name, Vorname

einen Nachteilsausgleich in Form von (Fächer / Art des Nachteilsausgleichs) :

.....
.....
.....
.....

Begründung:.....
.....

Ein ärztliches Gutachten liegt vor: ja nein

Ein Förderplangespräch mithat amstattgefunden.
Lehrkraft Datum

Mit freundlichen Grüßen

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte