



Förderschule Sprungtuch  Theodor-Frings-Allee 6  41751 Viersen

Schule am Musterberg
Klassenleitung der 4B / Schulleitung
An der Muster 1 – 3
12345 Musterhausen

Adresse Schule

Wichtig: Dieser Musterantrag ist ein **Beispiel**. Bitte passen Sie ihn der Situation Ihres Kindes an und nehmen Sie Bezug auf die in Ihrem Bundesland gültigen Regelungen (siehe Schulgesetz, LRS-Erlass, Ausbildungs- und Prüfungsordnungen)

A. und B. Muster
Musterstraße 3
12345 Musterhausen
Telefon: 12345678

Antragsteller in
den Kopf des
Briefes

Datum

ggf. zur Weiterleitung an das „Staatliche Schulamt (SEK II)“

ggf. zur Weiterleitung an die Prüfungskommissionen (Abschlussprüfungen SEK I /SEK II)

Antrag auf Gewährung von Nachteilsausgleich

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantragen wir für **unsere Tochter/unsere(n) Sohn Maja/Mark Muster**, geb. am **XX.XX.XXXX**,

die/der derzeit die **X. Klasse der Schule am Musterberg in Musterstadt** besucht, die Berücksichtigung der **Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung** (genaue Diagnose eintragen!) für **das laufende Schuljahr/die Abschlusszeugnisse der Sekundarstufe I / II/die Abschlussprüfungen/die Abiturprüfungen** durch Gewährung von Nachteilsausgleich.

Wie aus dem beigefügten Arztbericht ersichtlich, ist bei **Maja/Mark eine Aufmerksamkeits-Defizit Hyperaktivitäts-Störung** festgestellt worden. Bei dieser Störung nehmen Konzentrationsstörungen, Impulsivität und Hyperaktivität Einfluss auf sämtliche Lernprozesse und damit auch auf die Leistungen in der Schule. Dadurch droht eine Benachteiligung, die mit Artikel 3 des Grundgesetzes unvereinbar wäre ("Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden").

Majas/Marks Aufmerksamkeitsdefizit, die Impulsivität und die motorische Unruhe kommen insbesondere in Gruppensituationen zum Tragen, also z.B. während Klassenarbeiten. Mit individuellen Leistungsfeststellungen in der Einzelsituation könnte **Majas/Marks** Leistungsstand besser erfasst werden.

Bei unserer **Tochter/unserem Sohn** wurde zusätzlich das Vorliegen einer Legasthenie/Dyskalkulie durch fachärztliches Gutachten bestätigt (siehe Anlage). Wir bitten daher um Prüfung, welche der im maßgebenden Erlass stehenden Regelungen Anwendung finden sollten und wie dies zeitnah umgesetzt werden kann.

Darüber hinaus führen **Majas/Marks** grafomotorische Schwierigkeiten zu einem unregelmäßigen Schriftbild. Schlechte Lesbarkeit und das insgesamt langsame Schreiben benachteiligen **sie/ihn** in schriftlichen Leistungsüberprüfungen. Wir bitten daher um Arbeitszeitverlängerung/die Möglichkeit des Einsatzes eines Computers/mündliche Leistungsüberprüfungen, wo möglich.

Bitte gewähren Sie **unserer Tochter/unserem Sohn** einen angemessenen individuellen Nachteilsausgleich, damit **sie/er** einen Schulabschluss und damit einen Beruf erlangen kann, der **ihrer/seiner** allgemein guten Begabung entspricht (Bezug auf IQ-Test-Ergebnisse nehmen, falls vorhanden).

Für Ihre Unterstützung danken wir im Voraus. Bei Fragen stehen wir jederzeit gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

A. und B. Muster

Anlagen:

Arztbericht/e und/oder Gutachten