



Antrag auf Nachteilsausgleich

Sehr geehrte Lehrkräfte,

ich / wir * beantrage/n hiermit für unsere Tochter / unseren Sohn * den Nachteilsausgleich für die Gemeinschaftsschule Wanzleben.

Angaben Schüler/in	
Name, Vorname	Klasse

Angabe/n Erziehungsberechtigte		
	Mutter	Vater
Name, Vorname		
sorgeberechtigt	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Anschrift		
Telefon für Rückfragen		

Zutreffendes ankreuzen:

- als Anlage füge ich / fügen wir * bei:
 - Befund der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosomatische Medizin o. ä.
 - andere Diagnostik: _____
- Eine Diagnostik wird derzeit vorbereitet.
- Eine Diagnostik liegt noch nicht vor.

Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

* Nicht Zutreffendes streichen.