



## Antrag auf Genehmigung eines Nachteilsausgleichs

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Name, Vorname Schüler*in:         |  |
| Geburtsdatum:                     |  |
| Adresse:                          |  |
| E-Mail und Telefon:               |  |
| Schule und Klasse:                |  |
| Klassenlehrer*in/Förderpädagog*in |  |

### Grund für die Beantragung des Nachteilsausgleichs

Angaben zu Diagnose, Behinderung, sonderpädagogischer Förderbedarf, ...

### Beantragter Nachteilsausgleich

Genaue Angaben zur Art und zum Umfang des NTA (zeitlich, technisch, räumlich, personell)

### Einzureichende Unterlagen

- ☐ Dokumentation/Information über bisher genehmigte NTA im Unterricht und schriftlichen/mündlichen Prüfungen (der vorherigen Schule)
- ☐ Nachweise über akute medizinisch attestierte Einschränkungen (z. B. infolge eines Unfalls)  
**oder**
- ☐ Nachweis durch ein institutionelles Gutachten oder ärztliches Attest bei Behinderung oder chronischer Erkrankung

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schülerin/Schüler bzw. Sorgeberechtigte (bei Minderjährigen)