**LOGO Schule**

**Grundschulen/Mittelschulen/Förderzentren/**

**Berufsschulen zur sonderpädagogischen Förderung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Herrn/Frau Erziehungsberechtigte/Antragsteller | Datum… | Adresse Schule: Straße Nr.PLZ StadtTel. Fax Mail Webseite |
| Straße NrPLZ StadtIhr Antrag vom …  | Unser Aktenzeichen …  |

**Gewährung von Nachteilsausgleich [ und Notenschutz] für**

**…., geb. am …, im Schuljahr 2017/18 Schüler der Jahrgangsstufe …**

Sehr geehrter Herr/Frau …,

mit Schreiben vom … ging uns Ihr Antrag auf Nachteilsausgleich [Notenschutz] für … zu.

Vorgelegt wurden ferner:

* fachärztliches Zeugnis über Art, Umfang und Dauer der Beeinträchtigung [der schweren Erkrankung] vom …
* Stellungnahme des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes vom …
* …
* …

Der Antrag wurde auf der Grundlage von Art. 52 Abs. 5 Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) und § 31 Satz 2, § 33 Abs. 1 bis 3 [*bei Notenschutz:* § 34 Abs. 1 und Abs. …] Bayerische Schulordnung (BaySchO) geprüft. Aufgrund dieser Prüfung ergeht folgender Bescheid:

**Es wird folgender Nachteilsausgleich bei Leistungsfeststellungen gewährt:**

* …
* …

Eine Abweichung von den für den jeweiligen Leistungsnachweis festgelegten Bewertungskriterien und deren Gewichtung oder eine Reduzierung des Aufgabenumfangs ist nicht möglich.

Eine entsprechende Zeugnisbemerkung ist mit den Maßnahmen des Nachteilsausgleichs nicht verbunden.

**Es wird folgender Notenschutz bei Leistungsfeststellungen gewährt:**

* …
* …

Alternative: Maßnahmen des Notenschutzes sind nicht erforderlich.

Es wird folgende Zeugnisbemerkung in das Jahres- und das Zwischenzeugnis aufgenommen: *[vgl. Anlage „Zeugnisbemerkungen“]*

Diese Regelung gilt bis zum Ende des Schuljahres xxxx/xx. Sie kann [bei weiterem Vorliegen der Voraussetzungen] auf Antrag verlängert werden.

Die Maßnahmen der individuellen Unterstützung sind im Förderplan festgehalten und bereits mit Ihnen besprochen worden.

Mit freundlichen Grüßen

Schulleiter/in