Eichendorff-Schule
Gerbrunn Grund- und Mittelschule

Eichendorffstr. 1, 97218 Gerbrunn
☎ 0931 707100, Fax 0931 702456

Antrag auf Überprüfung der Gewährung eines Nachteilsausgleiches bzw. eines Notenschutzes

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Antrag auf Nachteilsausgleich/Notenschutz

Hiermit stelle ich/wir als Erziehungsberechtigte für mein/unser Kind

_____, geb. am_____ Klasse_____

den Antrag auf:

☐ **Nachteilsausgleich (§ 33 Abs. 1 Satz BaySchO)**
Nachteilsausgleich …muss die für alle Prüflinge geltenden wesentlichen Leistungsanforderungen wahren, die sich aus den allgemeinen Lernzielen und zu erwerbenden Kompetenzen der jeweils besuchten Schulart und Jahrgangsstufe ergeben, und ist auf die Leistungsfeststellung begrenzt. (D.h. der Kern der Leistungsanforderung darf durch den Nachteilsausgleich nicht berührt werden!) (Bsp.: Zeitzuschlag)
Der Nachteilsausgleich wird **nicht** in die Zeugnisbemerkung aufgenommen.

☐ ***und* Notenschutz (§ 34 Abs. 1 Satz 2 BaySchO)**
Notenschutz erstreckt sich auf die Bewertung von einzelnen Leistungsnachweisen, die Bildung von Noten in Zeugnissen, die Bewertung der Leistungen in Anschlussprüfungen und die Festsetzung der Gesamtnote…(§ 34 Abs. 1Satz 2 BaySchO)
Es wird ein **Hinweis in die Zeugnisbemerkung** aufgenommen, der die nicht erbrachte oder nicht Bewertete fachliche Leistung benennt. (Bsp.: Die Rechtschreibung wurde nicht bewertet.)

Regelung ab dem Schuljahr 2017/18: Ein Verzicht auf Notenschutz ist spätestens innerhalb der ersten Woche nach Unterrichtsbeginn zu erklären. (§ 36 Abs. 4 Satz 2 BaySchO)
Ich bin damit einverstanden, dass zur Überprüfung die erforderlichen Tests durchgeführt werden können.

_____ _____
Ort /Datum Unterschrift