



# ***Erna-und-Kurt-Kretschmann-Oberschule***

Bad Freienwalde Kreis Märkisch-Oderland

Waldstr. 20a

16259 Bad Freienwalde ☎ 03344/3738 ☎ 03344/332695 📧 [oberschule-bad-freienwalde@t-online.de](mailto:oberschule-bad-freienwalde@t-online.de)

Bad Freienwalde,

## **Antrag auf Nachteilsausgleich bei besonderen Schwierigkeiten im Lesen und Rechtschreiben oder im Rechnen (gemäß VV-LRSR vom 17.05.2016)**

---

Hiermit beantrage ich für meinen Sohn / meine Tochter \_\_\_\_\_  
Klasse \_\_\_\_ für das Schuljahr \_\_\_\_\_ einen Nachteilsausgleich.

**Ich beantrage einen (bitte ankreuzen):**

- einfachen** Nachteilsausgleich (kein Zeugnisvermerk!) durch
  - die Verlängerung der Arbeitszeit bei zu erbringenden schriftlichen Leistungen
  - die Bereitstellung von technischen und didaktischen Hilfsmitteln
  - die Nutzung methodisch-didaktischer Hilfen
  - \_\_\_\_\_
  
- erweiterten** Nachteilsausgleich (Vermerk<sup>1</sup> auf dem Zeugnis!) durch
  - den Verzicht auf die Bewertung der Lese- und Rechtschreibleistung - nicht nur im Fach Deutsch
  - die stärkere Gewichtung mündlicher Leistungen – insbesondere in den Fremdsprachen
  - die Verlängerung der Arbeitszeit bei zu erbringenden schriftlichen Leistungen
  - die Bereitstellung von technischen und didaktischen Hilfsmitteln
  - die Nutzung methodisch-didaktischer Hilfen
  - \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>Auf dem Zeugnis wird vermerkt: „Es sind Abweichungen von den allgemeinen Maßstäben der Leistungsbewertung im Bereich Lesen und Rechtschreiben vorgenommen worden.“

Um diesen Nachteilsausgleich gewähren zu können, benötigen wir ein Gutachten.

**Gutachten:**

Das Gutachten für den Antrag auf Nachteilsausgleich (*bitte ankreuzen*):

- liegt bereits vor
- liegt diesem Antrag bei
- muss noch erstellt werden

**Förderung** (*bitte ankreuzen*):

- Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter an einer Förderung gemäß Nummer 4 der VV – LRSR vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ teilnimmt. Ich erkläre, dass diese zusätzliche schulische Förderung durch die Eltern in besonderer Weise unterstützt wird.
- Mein Kind nimmt außerhalb der Schule an einer Förderung teil.  
Einrichtung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten