

Antrag auf Nachteilsausgleich

bei Klassenarbeiten, Kursarbeiten und Abschlussprüfungen (gilt nur für Leistungsfeststellungen in Verantwortung der BBS II Wirtschaft und Soziales)

Angaben zur Person

Name:

Vorname:

PLZ:

Wohnort:

Strasse, Hausnummer:

Geburtsdatum:

Klasse:

Klassenleitung:

Art der Beeinträchtigung :

körperliche Behinderung Seh-Behinderung Hör-Behinderung

Sonstiges :

Kurze Beschreibung der Beeinträchtigung:

Vorliegender Nachweis:

Schwerbehindertenausweis

Ärztliche Bescheinigung des Facharztes

Welchen Nachteilsausgleich halten Sie für erforderlich?

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Der folgende Nachteilsausgleich wird gewährt (wird von der Schule ausgefüllt):

Ort, Datum

Schulleiter