

Adresse Eltern:

Datum:

Stephan-Gruber-Schule
Klassenkonferenz / Schulleitung
Im Niederfeld 20
64859 Eppertshausen

Antrag auf Gewährung eines Nachteilsausgleichs für

die Schülerin/ den Schüler _____ Klasse _____

im Schuljahr _____

Sehr geehrte(r) Herr/ Frau _____,

ich/wir beantrage(n) hiermit für meine(n)/unsere(n) Tochter/ Sohn _____
die Gewährung eines Nachteilsausgleichs für das Fach/die Fächer/für den Fachbereich
_____.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Evtl. Anlagen z.B.

Bericht der Schule _____

Bericht des Kinderarztes _____

Bericht des Logopäden _____

Sonstiges _____