

Oberschule „August Bebel“
„Schule mit besonderem pädagogischem Konzept“
Neckarsulmer Ring 17
09405 Zschopau
Tel.: 03725 6122
E-Mail: abms-zschopau@t-online.de



Antrag auf Förder- und Stützmaßnahmen (Nachteilsausgleich) Prüfung zum Erwerb des Realschulabschlusses/ Hauptschulabschlusses 2026/27

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich einen Nachteilsausgleich für meinen Sohn/ meine Tochter:

_____ aus der Klasse _____

Begründung: (zutreffendes ankreuzen)

- | | |
|--|---|
| ☐ diagnostizierte LRS | ☐ Unterlagen liegen der Schule vor |
| | ☐ Unterlagen liegen dem Antrag bei |
| ☐ Förderschwerpunkt _____ | |
| ☐ Sonstiges | ☐ Unterlagen liegen der Schule vor |
| | ☐ Unterlagen liegen dem Antrag bei |

für die Prüfung zum Erwerb des Realschulabschlusses/ Hauptschulabschlusses.

Art des Nachteilsausgleiches: (zutreffendes ankreuzen)

- ☐ Arbeitszeitverlängerung
- ☐ Benutzung zusätzlicher Hilfsmittel
- ☐ Nachteilsausgleich nach sonderpädagogischem Förderplan
- ☐ Adaption von Aufgaben notwendig (Förderschwerpunkt Hören/ Sehen)

Mit freundlichen Grüßen

Datum/ Unterschrift der Sorgeberechtigten:
