



GUSTAV-FREYTAG-SCHULE
INTEGRIERTE SEKUNDARSCHULE

Antrag auf Nachteilsausgleich

Hiermit beantragen wir für unsere Tochter/ unseren Sohn

einen Nachteilsausgleich ° bei den BBR-Prüfungen in der 9. Klasse;

 ° bei den BBR/ eBBR/ MSA- Prüfungen in der 10. Klasse.

Ein Attest zu der Lese-Rechtschreib-Störung liegt vor und ist in Kopie beigefügt.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten