

Gesuch um Nachteilsausgleich

Familienname:

Vorname: Klasse:

1. Betroffene Qualifikation(en):

- Aufnahmeprüfung / Probezeit
- Prüfungen im Verlauf der übrigen Schulzeit
- Abschlussprüfungen

Das Gesuch ist rechtzeitig vor dem gewünschten Zeitpunkt der beanspruchten Nachteilsausgleichsmassnahme einzureichen, d.h. für die Aufnahmeprüfung zusammen mit der Anmeldung und für Abschlussprüfungen spätestens ein Jahr, bevor das betroffene Fach bzw. die betroffenen Fächer abgeschlossen werden.

2. Leistungsbeeinträchtigung

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Legasthenie | <input type="checkbox"/> Dyskalkulie |
| <input type="checkbox"/> Sehbeeinträchtigung | <input type="checkbox"/> Hörbeeinträchtigung |
| <input type="checkbox"/> AD(H)S | <input type="checkbox"/> Autismus |
| <input type="checkbox"/> Andere: | |
| | |

3. Vorhandene Dokumente

- aktuelles Gutachten einer Fachperson
- bisherige Nachteilsausgleichsmassnahmen
- bisherige therapeutische Massnahmen

Datum/Unterschrift SchülerIn:

Datum/Unterschrift Eltern¹:

Kommentar der Schulleitung: Gesuch unvollständig; bitte vervollständigen
 Gesuch zu spät eingereicht
 Bitte für ein persönliches Gespräch vorbeikommen

Datum / Unterschrift:

¹ Zwingend erforderlich, sofern der/die Schülerin noch nicht 18-jährig ist.