



## Antrag auf Gewährung von Nachteilsausgleich

Bitte das Nachstehende ausdrucken, ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen und unterschrieben an folgende Adresse senden: **Berufsschule der Handwerkskammer Lübeck**

**Wiekstraße 5  
23570 Lübeck**

### Nachteilsausgleich

Hiermit mache ich, \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_,  
Klasse \_\_\_\_\_ einen Anspruch auf die Gewährung von Nachteilsausgleich aufgrund von  
\_\_\_\_\_ geltend.

Folgende Unterlagen für den Nachweis auf das Anrecht von Nachteilsausgleich sind beigelegt:

Zutreffendes bitte ankreuzen.

- bei Lese-Rechtschreib-Schwäche (LRS): förmlich festgestellte LRS.
- erforderlich für alle, sofern vorhanden: bisher gewährter Nachteilsausgleich
- erforderlich für alle außer LRS: aktuelles fachärztliches Gutachten, aus dem Art, Umfang und Dauer der Beeinträchtigung hervorgehen müssen
- zusätzlich bei sonderpädagogischem Förderbedarf: Stellungnahme des Landesförderzentrums \_\_\_\_\_
- Fehlende Unterlagen werden nachgereicht bis zum \_\_\_\_\_.

### **Beratungsgespräch**

- Ich bitte um ein Beratungsgespräch bzgl. Nachteilsausgleich

---

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten bzw.  
der volljährigen Schülerin/des volljährigen Schülers