Name:	**Klasse:** **Schuljahr:**
Vorname:	**Klassenlehrer/in:**
Adresse:	
Email-Adresse:	

An die Schulleitung Herr Dr. Häffner
Helene-Lange-Schule
Hugo-Wolf-Str. 1-3
68165 Mannheim

Antrag auf Nachteilsausgleich

Sehr geehrte Schulleitung,

Hiermit beantrage ich für mich _____,

geboren am _____ die Bewilligung eines Nachteilsausgleichs.

Kurze Problembeschreibung:

_____
_____
_____
_____
_____

Mit freundlichen Grüßen

_____

Ort, Datum, Unterschrift

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift der Erziehungsberechtigten erforderlich)

Dem Antrag auf Nachteilsausgleich sind entsprechende Bescheinigungen wie **fachärztliche Diagnosen und Gutachten** beizufügen, die die Einschränkung belegen.