

Ihr Name
Straße, Hausnummer
Stadt, PLZ

Name der Schule
Straße, Hausnummer
Stadt, PLZ

Antrag Nachteilsausgleich

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich für meinen Sohn / meine Tochter / den Schüler

_____, geboren am _____ z. Zt. in Klasse

_____ die Bewilligung eines Nachteilsausgleiches.

Begründung:

Mit freundlichen Grüßen

Name/Vorname _____,

Ort, Datum, Unterschrift