

Antrag Nachteilsausgleich

Angaben Schüler*in bzw. Studierende

Geschlecht m w d

Name Vorname

Geburtsdatum

Adresse

PLZ, Ort

E-Mail Eltern

Telefonnummer

Handynummer Schüler*in

Eintritt per

Abteilung BME FMS GH MN WR TAF

Klasse

Beschreiben Sie kurz die Auswirkungen der Beeinträchtigungen auf Ihren Schulalltag:

Abklärungen, Arztzeugnisse, bisherige Massnahmen

Gesuche können nur bearbeitet werden, wenn ein **aussagekräftiger, aktueller** und **auf den Bildungsgang bezogener Abklärungsbericht einer Fachstelle** eingereicht wird.

Bitte kreuzen Sie alle vorliegenden Dokumente an und vermerken Sie, wann diese ausgestellt wurden.

Abklärungsbericht durch Fachstelle (z.B. EB, Fachärztin/Facharzt) vom:

Bescheinigung bisher gewährter Massnahmen der vorherigen Schule vom:

Andere (was für welche? Datum?)

Ich / wir bestätige/n hiermit die Richtigkeit der Angaben:

Ort und Datum:

Schüler*in bzw. Studierende: _____

Sorgeberechtigte*r (falls
Antragssteller*in minderjährig) _____

Senden Sie den Antrag inkl. Kopien aller notwendigen Dokumente an:

nachteilsausgleich@gymneufeld.ch