



Ort, Datum

Goldbachschule
Rheinstr.
35684 Dillenburg

Antrag auf Nachteilsausgleich im Falle einer LRS

Hiermit beantrage ich Nachteilsausgleich im Bereich des

- Lesens
- Schreibens

für meine Tochter/ meinen Sohn

_____ Klasse _____

für das Schuljahr _____

Ort, Datum

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte