Schule am Krugpark

Nachteilsausgleiche

Name:		**geb. am:**	
Klasse:		**Schuljahr:**	

für zeitweise oder chronisch kranke Schülerinnen und Schüler

zeitliche Befristung bis:		
Eine Diagnose liegt vor :		
Veränderung des räumlichen Rahmens		
Veränderung des zeitlichen Rahmens		
Verwendung technischer Hilfsmittel		
mündliche statt schriftliche Leistungsnachweise		
schriftliche statt mündliche Leistungsnachweise		
individuelle Leistungsfeststellung in der Einzelsituation		
Hinweis:		

Der Nachteilsausgleich variiert je nach Fach und Inhalt. Er kann je nach Situation angepasst und verändert werden.

Klassenkonferenz am	
Datum und Unterschrift KlassenlehrerIn	**Datum und Unterschrift Sonderpädagogin**
	Datum und Unterschrift SorgeberechtigteR