



**Bedarfsmeldung **Nachteilsausgleich** „Langandauernde erhebliche Beeinträchtigung“**

**Bitte vollständig ausfüllen und unterschreiben/unterschreiben lassen.**

<b>Name, Vorname</b>	<b>Anschrift</b>
<b>Telefon:</b>	<b>Bildungsgang:</b>
<b>E-Mail-Adresse:</b>	<b>Klasse:</b>
<b>Klassenlehrkraft/Tutor/-in</b>	<b>E-Mail:</b>
<b>bei Bedarf Deutsch- oder Fachlehrkraft</b>	<b>E-Mail:</b>
<b>Beratungslehrkraft/E-Mail</b> (ankreuzen/markieren)	<input type="radio"/> <a href="mailto:s.frank@emilfischerschule.de">s.frank@emilfischerschule.de</a> <input type="radio"/> <a href="mailto:p.reichel@emilfischerschule.de">p.reichel@emilfischerschule.de</a> <input type="radio"/> <a href="mailto:a.roessler@emilfischerschule.de">a.roessler@emilfischerschule.de</a>

**Bitte ankreuzen X**

Lesen- und/oder Rechtschreibschwierigkeiten	Krankheit (körperlich/psychisch)	Sonderpäd. Förderbedarf z. B. Lernen, Hören, Sehen

**Bitte folgende **Unterlagen selbstständig zusammentragen:****

**Unterlagen bei LRS:**

- Eine Kopie (SIBUZ)-Erstdiagnose oder Kopie (Zeugnis)-Nachweises LRS lege ich bei.
- Eine Kopie einer korrigierten Schreibprobe (korrigierter Text/Klausur) lege ich bei.

Bei Minderjährigen: Hiermit erteile ich mein Einverständnis zu einem Lesen-Rechtschreib-Test im 13. SIBUZ.

--	--

Datum/Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

- Die Einschätzung der Deutschlehrkraft, **dass die schulischen Leistungen im Teilbereich Lesen und/oder Rechtschreiben deutlich hinter den Anforderungen des Regelunterrichts zurückbleiben**, lege ich bei **oder** lasse die Aussage hier per Unterschrift bestätigen:

--	--

Datum/Unterschrift der Lehrkraft

**Unterlagen bei Krankheit:**

- Eine Kopie der Diagnose/der ärztlichen Stellungnahme (Kopie)/des Attests lege ich bei.

**Unterlagen bei sonderpädagogischem Förderbedarf:**

- Einen Nachweis (auf dem Zeugnis oder in der sonderpädagogischen Akte) lege ich bei.

--	--

*Datum/Unterschrift der Schülerin/des Schülers, der/des Auszubildenden, des/der Studierenden*

--	--

*Datum/Unterschrift des/der Sorgeberechtigten*

**Bitte reichen Sie die Bedarfsmeldung bei einer Beratungslehrkraft/Klassenlehrkraft/Abteilungsleitung der Schule ein.**

**Bestätigung durch die Schule/Beratungslehrkraft**

--	--

*Datum/Unterschrift Schule/Beratungslehrkraft*

**Bemerkungen:**

Von der Schule unterschriebene Bedarfsmeldungen NTA LRS (für alle Ausbildungsgänge) sowie NTA Krankheit (körp./psych.) für die gymnasiale Oberstufe werden vom 13. SIBUZ bearbeitet. Nähere Informationen dazu erhalten Sie von Ihrer Beratungslehrkraft.

Termin zum Erstgespräch hier erfragen:

E-Mail 13. SIBUZ: [13sibuz@senbjf.berlin.de](mailto:13sibuz@senbjf.berlin.de)

Fax: 90249 – 1330