



**Antrag auf Gewährung eines Nachteilsausgleichs in der gymnasialen Oberstufe und im Rahmen der Abiturprüfung (gem. § 13 (7) APO GOST NRW)**

**Name Schüler:in:**

**Jahrgangsstufe:**

**Förderschwerpunkt/-grund:**

**Behindertenausweis:**

**Nachteilsausgleich in der Sekundarstufe I ( auf Basis der Dokumentation in den Klassen 5-10 und des NTAs bei der ZP 10)**

I) bei Leistungsüberprüfungen:

II) im Unterricht:

**Nachteilsausgleich in der Sekundarstufe II (EF/Q1/Q2/Abitur)**

I) bei Leistungsüberprüfungen:

II) im Unterricht:

LRS: laut Gutachten deutlich verringerter Leserang: ja  nein

Rechtschreibrang: ja  nein

**Arbeitszeit- (AZV) & Korrekturzeitverlängerung (KZV)**

EF		AZV: 5 Minuten	KZV: 10 Minuten
Q1	GK	AZV: 5 Minuten	KZV: 10 Minuten
	LK	AZV: 10 Minuten	KZV: 15 Minuten

<b>Q2</b>	<b>GK</b>	<b>AZV: 10 Minuten</b>	<b>KZV: 10 Minuten</b>
	<b>LK</b>	<b>AZV: 15 Minuten</b>	<b>KZV: 15 Minuten</b>

Die Genehmigung eines NTA im Abitur erfolgt durch die Bezirksregierung !

**Zeugnisbemerkung:**

(Bitte Zutreffendes ankreuzen, falls ein sonderpädagogischer Förderbedarf besteht.)

- auf den Zeugnissen soll der sonderpädagogische Förderbedarf aufgeführt werden.
- auf den Zeugnissen soll der sonderpädagogische Förderbedarf **nicht** aufgeführt werden.

Köln, den .....

Unterschrift Schüler:in: .....

Unterschrift Erziehungsberechtigte: .....

Antrag in der oben beschriebenen Form genehmigt: ja  nein

(Schulstempel)

Köln, den .....

.....  
Schulleitung

.....  
Abteilung 3