



Ruth Bauer  
Staatl. Schulpsychologin  
für berufliche Schulen  
Siglfinger Str. 50  
85435 Erding  
Tel.: 08122/ 880949-1115  
Ruth.Bauer@fosbos-erding.de

## **Anfertigung einer schulpsychologischen Stellungnahme bei Lese- und Rechtschreib-Störung an beruflichen Schulen**

Hinweis: Alle Ihre Angaben auf diesen Seiten sind freiwillig. Möglichst vollständige Informationen helfen Rückfragen zu vermeiden.

### **Angaben zur Schülerin / zum Schüler:**

---

Familienname Vorname Geburtsdatum

---

Postleitzahl, Wohnort Straße, Hausnummer

---

Telefon tagsüber Email-Adresse

---

Name, Vorname eines Erziehungsberechtigten (bei nicht volljährigen Schülerinnen und Schülern)

---

ggf. von oben abweichende Anschrift

### **Angaben zur Schule:**

Für welche berufliche Schule benötigen Sie eine schulpsychologische Stellungnahme?

---

Name der Schule Schuljahr

---

Anschrift der Schule Name der Klassenleitung

Für welche Jahrgangsstufe und ab welchem Schuljahr benötigen Sie die schulpsychologische Stellungnahme?

---

Jahrgangsstufe und genaue Klassenbezeichnung (z.B. EH10C oder S11A) Schuljahr (z.B. 16/17)

Bei einem Schulartwechsel: In welcher Schule und in welcher Jahrgangsstufe befindet sich die Schülerin/ der Schüler derzeit?

---

Schulart und Ort der Schule Jahrgangsstufe (Klasse)

**weiter mit Rückseite**

### Ihre Einschätzung zur derzeitigen Situation:

Welche Schwierigkeiten traten im Zeitraum der letzten 12 Monate hinsichtlich der Lese- und / oder Rechtschreibprobleme in der Schule auf (kurze Schilderung)?

---

---

---

### Voruntersuchungen:

Welche (ärztlichen) Untersuchungsbefunde hinsichtlich Ihres Anliegens liegen Ihnen vor? Bitte alle verfügbaren ärztlichen oder psychologischen Atteste, Gutachten, Mitteilungen etc. in Kopie beifügen.

(Schul-) Psychologe /-in (Datum, Name): \_\_\_\_\_

Arzt/Klinik/SPZ etc. (Datum, Name): \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie, falls beides vorhanden ist, das Gutachten des Facharztes und die schulpsychologische Stellungnahme der Vorgängerschule ab.

### Die Vorlage wurde ausgefüllt von:

Schülerin/Schüler selbst       Mutter / Vater       sonstige Person (z.B. Sorgeberechtigter)

Bitte beachten Sie:

Nachteilsausgleich und Notenschutz setzen einen **schriftlichen Antrag durch die Erziehungsberechtigten bzw. volljährigen Schülerinnen und Schüler** voraus (§ 36 Abs. 2 BaySchO). Dieser Antrag erfolgt **gegenüber der Schule**.

Die aufnehmende Schule **prüft in eigener Verantwortung**, welche Formen der individuellen Unterstützung, des Nachteilsausgleichs oder Notenschutzes zu gewähren sind (§ 36 Abs. 6 BaySchO).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

