**Vereinbarung: Nachteilsausgleich in der Schule**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Klasse/Klassenlehrperson: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Logopädin/Logopäde: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Heilpädagogin/Heilpädagoge: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schulpsychologin/Schulpsychologe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Gültigkeit/Zeitraum der vereinbarten Massnahmen:**

Ab sofort bis Ende Schuljahr mit Option auf Verlängerung bzw. Option auf vorzeitige Anpassung der Massnahmen

**Diagnose:** **Lese- Rechtschreibstörung** (Gutachten XY)

**Auswirkungen auf den Schulalltag:**

* Einschränkung bezüglich Arbeitstempo im Lesen und Schreiben (im Lesen bspw. zu wenig Zeit um die Aufgabenstellung und die Lerninhalte zu verstehen)
* Einschränkung bezüglich Lesegenauigkeit und Leseverständnis (Fehlinterpretationen von Aufgaben und Inhalten)
* Rechtschreibregeln können nicht angewendet werden (hohe Fehleranzahl beim Schreiben sowie Schwierigkeiten beim Abschreiben und beim Verfassen von Texten)
* Lesen und Schreiben werden von X als sehr mühsam erlebt
* Das Schreiben in den Fremdsprachen ist besonders beeinträchtigt
* Mündliche und schriftliche Leistungen in allen Schulfächern stark divergierend
* Grosse Anstrengung beim Verschriften: Die Handschrift von X ist nur schwer lesbar

**Anpassung bei gleichbleibenden Lernzielen** (= Massnahmen des Nachteilsausgleiches):

* Zeitzuschlag für Prüfungen in allen Fächern, in welchen X lesen und/oder schreiben muss. Prüfungen werden, wenn immer möglich, im Klassenverband geschrieben. X erhält im Sinne des Nachteilsausgleiches 25% mehr Zeit zur Lösung der Aufgaben. Die zusätzliche Prüfungszeit kann auf Wunsch der Lehrperson auf Anfang und Ende der Prüfung verteilt werden.
* Getrennte Benotung von Inhalt und Rechtschreibung (Fokussierung auf definierte Punkte bei der Rechtschreibung: Bspw. Gross-, Kleinschreibung, Satzzeichen) in allen Sprachfächern.
* Fremdsprachen: Bei Prüfungsarten, bei welchen Lesen/Schreiben eines längeren Textes wesentliche Bestandteile sind, erhält X 25% mehr Zeit. Rechtschreibung und Inhalt werden getrennt benotet.
* Kürzung von Diktaten in allen Sprachen (aus Gründen der Praktikabilität können hier spezielle Einzelprüfungen absoviert werden).
* Diktate werden, wenn immer möglich, in der logopädischen Therapie vorbereitet. Die Lernziele des Diktates werden entsprechend angepasst (es werden nur explizit geübte Wörter oder Rechtschreibregeln benotet).
* Für Aufsätze wird X ein PC mit Rechtschreibprogramm zur Verfügung gestellt (Voraussetzung: X beherrscht das 10-Fingersystem).
* Prüfungen können in Absprache mit der Lehrperson mündlich statt schriftlich durchgeführt werden.

**Prozedere:**

* Die therapeutische Beratung und Begleitung durch die Logopädin, Frau Y, wird fortgesetzt und ist Bedingung für die Gewährleistung der Nachteilsausgleichsmassnahmen.
* X arbeitet täglich, ausser am Mittwoch und Sonntag, während 10 Minuten an seinen logopädischen Hausaufgaben.
* X beteiligt sich aktiv am mündlichen Unterricht.
* X bringt unaufgefordert schwierige Deutschaufgaben oder Verbesserungen mit in die logopädische Therapie.
* Die Lehrpersonen besprechen Diktate, wenn möglich, im Voraus mit der Logopädin.
* Der schulische Heilpädagoge, Herr Z, unterstützt X klassenintegriert.
* Alle ebenfalls beteiligten Fachlehrpersonen werden durch die Schulleitung über den Inhalt und die Anwendung dieser Vereinbarung im Schulalltag informiert.
* Die Massnahmen des Nachteilsausgleichs werden in Absprache mit X gegenüber den Mitschülern angemessen kommuniziert.
* In den vom Nachteilsausgleich betroffenen Fächern werden Noten gesetzt. Die Massnahmen zum Nachteilsausgleich werden im Zeugnis nicht erwähnt.

**Zeitpunkt der Überprüfung**:

Drei Wochen vor Zeungisabgabe im Sommer (anfangs Juni 20..) lädt die Klassenlehrperson zum Standortgespräch ein.

**Vorgang der Überprüfung:**

Anlässlich des nächsten Standortgespräches mit dem Schüler, seinen Eltern, der Therapeutin, der Klassenlehrperson, dem schulischen Heilpädagogen und der Schulleitung werden die Wirksamkeit der vereinbarten Massnahmen überprüft und die Massnahmen allenfalls revidiert.

**Unterschrift aller Beteiligten**:

Schüler/in Lehrperson/en

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte Schulische/r Heilpädagoge/in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Logopäde/Logopädin Schulpsychologin/Schulpsychologe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ort und Datum**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_