

## Beobachtungsbogen Lese- und Rechtschreibstörung für Lehrkräfte (GS)

Liebe/r Kolleg\*in, bitte nehmen Sie sich ein paar Minuten Zeit. Ihre Einschätzung des/r Schüler\*in hinsichtlich der Lese- und Rechtschreibleistung ist für uns sehr hilfreich.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Ausfüllende Lehrkraft: \_\_\_\_\_

Erreichbarkeit der Lehrkraft (telefonisch/ E-Mail): \_\_\_\_\_

### Allgemeiner Leistungsstand des Kindes:

Mathematik: \_\_\_\_\_ HSU: \_\_\_\_\_

Deutsch ges.: \_\_\_\_\_ Spr./Zuhören: \_\_\_\_\_ Lesen: \_\_\_\_\_ Spr. untersuchen: \_\_\_\_\_ Rechtschreiben: \_\_\_\_\_

### Nachteilsausgleich & Notenschutz:

Im Rahmen der BaySchO §31-34 haben Schüler\*innen mit Lese- und Rechtschreibstörung Anspruch auf einen **Nachteilsausgleich** (z. B. Zeitzuschlag, veränderte Gewichtung, Vorlesen der Aufgabenstellung, etc.), bzw. **Notenschutz** (Nicht-Bewertung der Rechtschreibleistung bzw. Vorleseleistung), sofern ihn die Eltern bei der Schulleitung beantragen.

Finden Sie einen **Nachteilsausgleich** für den/die Schüler\*in sinnvoll?  Ja  Nein

Begründung: \_\_\_\_\_

Finden Sie einen **Notenschutz** für den/die Schüler\*in sinnvoll?

Bereich **Rechtschreiben**:  Ja  Nein

Bereich **Vorlesen**:  Ja  Nein

Begründung: \_\_\_\_\_

Weitere Beobachtungen hinsichtlich Motivation, Konzentration usw. (gerne in Stichpunkten):

---

---

---

Vielen Dank für Ihre Einschätzung! Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung!

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift