

In Beauftragung durch



**Baden-Württemberg**  
MINISTERIUM FÜR KULTUS, JUGEND UND SPORT

Anne Kächele  
Paulinenpflege Winnenden e.V.  
Textoptimierungsdienst  
Linsenhalde 4  
71364 Winnenden

FSRin Anne Kächele  
Telefon 07195 / 695 2235  
Telefax 07195 / 695 2003  
[textoptimierung@paulinenpflege.de](mailto:textoptimierung@paulinenpflege.de)

Meldung zur  Textoptimierung  Optischen Optimierung

- einer landesweiten Abschlussprüfung in Zuständigkeit des Kultusministeriums Baden-Württemberg
- für Schüler/innen mit einer Hörschädigung.  
In begründeten Fällen auch bei Vorliegen einer komplexen Sprachbehinderung möglich.

Schuljahr: .....

Prüfungstermin: .....

**Hinweise**

- Pro Schüler bitte **einen** Meldebogen ausfüllen und an den Textoptimierungsdienst senden.
- Bitte den **Beschluss der Klassenkonferenz zum Nachteilsausgleich** beifügen. Ohne diesen kann keine Textoptimierung durchgeführt werden.
- **Meldeschluss: spätestens 12 Wochen vor Prüfungstermin**

**Schüler/in**

Name: ..... Vorname: .....

geb.: .....

Art der Beeinträchtigung (gehörlos, schwerhörig, usw.):

.....

**Mitwirkender Sonderpädagogischer Dienst** bei der Festlegung des Nachteilsausgleichs

bibs-SOPÄDIE Paulinenpflege Winnenden e.V. – **Name:** .....

berufliche Schule vor Ort

anderer SOPÄDIE .....

Institution / Dienstort

**Name:** .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

Bitte wenden !

**Schüler/in:**

Name: ..... Vorname: .....

**Genau Bezeichnung der Schulart / des Ausbildungsberufs**

.....

**Bezeichnung der Prüfungsart**

(Fachhochschulreife, Abschlussprüfung Berufsschule Teil 2, usw.)

.....

Für folgende **schriftliche Prüfungsfächer** werden optimierte Prüfungen benötigt:

<b>eindeutige Prüfungsnummer</b>	<b>korrekte Prüfungsfachbezeichnung</b>

Der **Beschluss der Klassenkonferenz** zum Nachteilsausgleich

- ist beigefügt.                       wurde bereits eingereicht.

**Name der anfordernden Schule:** .....

**Anschrift:** .....

**Verantwortliche Person der Schulleitung  
für Beantragung und Empfang der optimierten Prüfungen**

**Name:** .....

**E-Mail:** .....

**Telefon (Durchwahl):** .....

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schulleitung und Dienstsiegel