



Verksamhetsform ansökan avser

| | | | |
|--|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Förskola | <input type="checkbox"/> Fritidshem | <input type="checkbox"/> Grundskola | <input type="checkbox"/> Gymnasieskola |
| <input type="checkbox"/> Anpassad grundskola | <input type="checkbox"/> Anpassad gymnasieskola | | |

Uppgifter om barnet/eleven

| | | | |
|-----------------|------------|---------------|----------|
| Förnamn: | Efternamn: | Personnummer: | Årskurs: |
| Adress: | | Postnr: | Postort: |
| Förskola/skola: | | Rektor: | |

Antal timmar per vecka barnet/eleven vistas i förskola/skola/fritidshem

| | | |
|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Antal timmar i förskola/vecka: | Antal timmar i skola/vecka: | Antal timmar i fritidshem/vecka: |
|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|

Ansökan avser

| | |
|--------|-----------------------------------|
| Läsår: | Annan tidsperiod (max ett läsår): |
|--------|-----------------------------------|

Beskrivning av stödbehov

Stödbehoven och gjorda insatser ska vara väl dokumenterade och i förekommande fall definierade av person med medicinsk, specialpedagogisk, psykologisk eller annan specialistkompetens.

| |
|--|
| Beskrivning av barnets/elevens behov av stöd. När, var och hur yttrar det sig? |
| Vilka extra anpassningar har gjorts? Hur har dessa hjälpt barnet/eleven? |
| Vilket särskilt stöd har genomförts? Hur har detta hjälpt barnet/eleven? |



Vilka stödfunktioner har kontaktats? (ex. BUP, Barn- och ungdomshabiliteringen)

Specificering av insatser för att möta behovet av extraordinära stödåtgärder

Insatserna ska vara väl underbyggda i pedagogisk utredning, åtgärdsprogram o dyl. I förekommande fall också definierade av person med medicinsk, specialpedagogisk, psykologisk eller annan specialistkompetens.

| | | |
|---|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Elevassistent <input type="checkbox"/> Resursperson | Ange med motivering nedan när under dagen eller veckan elevassistent/resursperson anses vara nödvändig: | |
| <input type="checkbox"/> Hjälpmedel | Ange funktion och typ av önskat kompensatoriskt hjälpmedel: | Kostnad: |
| <input type="checkbox"/> Anpassning av lokal | Beskriv önskad åtgärd: | Kostnad: |
| <input type="checkbox"/> Annan insats/åtgärd | Beskriv annan insats/åtgärd: | Kostnad: |

Redogörelse för varför respektive ovanstående insats inte anses rymmas inom ramen för grundbeloppet

Redogör för varje typ av ovanstående sökt insats:

Beskrivning av hur eventuellt beviljat tilläggsbelopp ska komma barnet/eleven tillgodo

Beskriv och motivera insatser och anpassningar:

Målet med insatsen:

Ansvarig för åtgärdsplanering:



Uppföljning

Beskriv hur ni avser följa upp och utvärdera insatsen:

Underskrift

| | | |
|----------------------------|---------------------|--------------------|
| Datum: | Underskrift rektor: | Namnförtydligande: |
| E-postadress rektor: | | |
| Kontaktuppgifter (adress): | | |

Information om ansökan

Handlingar som innehåller uppgifter om barns/elevs behov av särskilt stöd hanteras i enlighet med offentlighets- och sekretesslagen kap. 23 § 1-2. Endast fullständig ansökan behandlas.

För att ansökan ska kunna behandlas ska följande bilagor bifogas:

1. Pedagogisk utredning som legat till grund för beslut om handlingsplan/åtgärdsprogram*.
2. Åtgärdsprogram för sökt period samt utvärdering av föregående åtgärdsprogram.
3. Egenvårdsplan vid hälso- eller sjukvårdsåtgärd.
4. Eventuella intyg/utlåtande från läkare, psykolog eller logoped, som tydliggör och styrker det stödbehov som skolan beskriver att eleven har.
5. Elevens schema för den sökta perioden, i den mån det finns/är klart.
6. Elevens frånvaro föregående termin.
7. Utdrag ur betygs katalog för eleven (om eleven gått i årskurs med betyg).

* Handlingsplan avser förskola/pedagogisk omsorg, åtgärdsprogram avser övriga skolformer.

Ansökan inklusive bilagor skickas till:

Barn- och utbildningsförvaltningen
Stadshuset
598 30 Vimmerby

Förvaringsplats: Evolution. **Kod:** 7.1.8. **Delegeringsbeslut:** Nej. **Bevarandetid:** Bevaras.

Vimmerby kommun behandlar dina personuppgifter på ett tryggt och säkert sätt enligt dataskyddsförordningen. Läs mer om dina rättigheter och hur vi arbetar med personuppgifter på <https://www.vimmerby.se/kommun-och-politik/politik-och-demokrati/dina-rattigheter/behandling-av-personuppgifter>