

Tilläggsbelopp för gymnasieskolor – Ansökan för elev med omfattande behov

Ansökan om tilläggsbelopp för Malmöelev med omfattande behov av särskilt stöd i gymnasie- och gymnasiesärskola.

Ansökan gäller

<input type="checkbox"/> Hösttermin år:	<input type="checkbox"/> Vårtermin år:
<input type="checkbox"/> Förstagångsansökan	<input type="checkbox"/> Förnyad ansökan

Uppgifter för ansökan

Ansökande skola	Postadress
Postnummer	Ort
Rektor	E-post

Ansökan om ersättning söks för

Elevens namn	Elevens personnummer	
Folkbokföringskommun	Program	Nuvarande årskurs

Beskriv bakgrunden

Beskriv vilka insatser skolan gjort inom ramen för särskilt stöd

Personalinsats

Beskriv vad ansökan ev avser i form av personalinsats, utformning och tid

Vid personalinsats ange typ av befattning

Stödbehov

Beskriv vad ansökan eventuellt avser i form av kompensatoriska hjälpmedel; utformning och kostnad (bifoga faktura eller offert)

Beskriv på vilket sätt de föreslagna insatserna på sikt ska minska elevens stödbehov

För ansökan som avser resurs i form av personal (markera aktuellt alternativ)

- Tilltänkt resurs kommer även arbeta med andra elever än den ansökan avser
- Tilltänkt resurs kan även komma att arbeta med andra elever än den ansökan avser
- Tilltänkt resurs kommer inte att arbeta med andra elever än den elev som ansökan avser

Uppföljning av tidigare beviljat tilläggsbelopp (om förnyad ansökan)

Beskriv hur det tidigare tilläggsbeloppet bidragit till att nå målen (gärna punktform)

Vilka stödbehov kvarstår

På vilket sätt planerar ni för en utfasning av tilläggsbeloppet?

Kontaktperson för utredning och åtgärdsprogram

Namn	
E-post	Telefonnummer

Insats i volym och kostnad

Insatsen i volym och kostnad som ansökan avser (tex timmar/vecka och kr)	Insatsen avser tidsperioden
--	-----------------------------

Kompetenser

Kompetenser inom elevhälsan som har medverkat i denna ansökan.	Namn
<input type="checkbox"/> Specialpedagog/speciallärare	
<input type="checkbox"/> Skolpsykolog	
<input type="checkbox"/> Skolkurator	
<input type="checkbox"/> Skolsköterska	
<input type="checkbox"/> Skolläkare	

Bilagor

<input type="checkbox"/> Pedagogisk utredning enligt 3 kap. skollagen obligatoriskt vid förstagångsansökan
<input type="checkbox"/> Åtgärdsprogram/handlingsplan är obligatoriskt
<input type="checkbox"/> Elevens schema eller preliminära schema
<input type="checkbox"/> Elevens studieplan eller preliminära studieplan
<input type="checkbox"/> Elevens närvarorapport
<input type="checkbox"/> Annan relevant dokumentation

Rektors underskrift

Datum	Underskrift	Namnförtydligande
-------	-------------	-------------------

Ansökan med bilagor skickas till

Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen

Antagningsenheten

205 80 Malmö