# ANSÖKAN om tilläggsbelopp

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  **Förskola**[ ]  **Pedagogisk omsorg**[ ]  **Förskoleklass** | [ ]  **Grundskola**[ ]  **Anpassad grundskola**[ ]  **Fritidshem** |

|  |
| --- |
| Datum för inkommen ansökan (fylls i av elevstöd) |

|  |
| --- |
| Skolenhet |
| Rektor | Mejladress | Telefonnummer |

#### Ansökan avser nedanstående barn/elev

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Födelsedatum |
| Nuvarande placering |
| Ansvarig pedagog/mentor | Telefonnummer |

| Barnets/elevens vistelsetid | Varav förskoleklass-/ skoltid |
| --- | --- |
| Måndag | Från kl.       till kl.       | Från kl.       till kl.       |
| Tisdag | Från kl.       till kl.       | Från kl.       till kl.       |
| Onsdag | Från kl.       till kl.       | Från kl.       till kl.       |
| Torsdag | Från kl.       till kl.       | Från kl.       till kl.       |
| Fredag | Från kl.       till kl.       | Från kl.       till kl.       |
| Tider då barnskötaren/elevstödjaren följer barnet/eleven (bifoga personligt schema):       |
| Övrig information om vistelsetider      |

#### På vilket sätt har skolenheten omorganiserat utifrån befintliga resurser för att möta barnets/elevens behov? Hur har detta fungerat?

|  |
| --- |
|  |

#### Om ansökan avser en elev - har eleven haft stödinsatsen särskild undervisningsgrupp?

|  |
| --- |
| [ ]  Ja [ ]  Nej |
| Om nej, varför inte? |

#### Har personal särskilt anställts utöver grundbemanningen som enbart arbetar med barnet/eleven?

|  |
| --- |
| [ ]  Ja [ ]  Nej |

#### På vilket sätt medför insatsen en extraordinär kostnad?

|  |
| --- |
|  |

#### Följande dokument ska bifogas ansökan för förskolebarn

|  |
| --- |
| [ ]  Extra anpassningar, daterad:[ ]  Utredning och beslut om särskilt stöd, daterad: [ ]  Utvärdering extra anpassningar särskilt stöd, daterad:  |

#### Följande dokument ska bifogas ansökan för elev

|  |
| --- |
| [ ]  Utredning av elevs behov av särskilt stöd, daterad:[ ]  Åtgärdsprogram, daterat:[ ]  Utvärdering av åtgärdsprogram, daterat: |

#### Underskrift av rektor

|  |
| --- |
| Namn  |
| Underskrift |

#### Ansökan skickas till:

Trollhättans STAD

Utbildningsförvaltningen, Elevstöd

Handläggare Kate Fröberg

461 84 TROLLHÄTTAN