**Ansökan om tilläggsbelopp för elever med omfattande behov av**

**särskilt stöd inom gymnasieskolan**

Ansökan från skola med annan huvudman än Karlshamns kommun för läsåret:

**Huvudman**

|  |  |
| --- | --- |
| Ansökande huvudman | Huvudmannens adress |
| Skola | Skolans adress |
| Skolledare (namn) | Kontaktuppgifter skolledare (tel, e-post) |

**Elev**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Namn | | Personnummer | |
| Folkbokföringskommun | | | |
| Nationellt program | Ange vilket | | Årskurs |
| Introduktionsprogram | Ange vilket | | Årskurs |
| Vårdnadshavare har lämnat tillåtelse att överlämna handlingar. Intyg bifogas | | | |

**A Beskriv kortfattat elevens svårigheter, behov och situation i skolan/fritidshemmet.   
Görs tillsammans med skolans elevhälsa *Textfälten expanderar vid behov***

|  |
| --- |
| **Bakgrund**  T ex skolbakgrund, sjukdom, flyttat från annat land, insatser från andra myndigheter) |
| **Frånvaro**  Beskriv elevens nuvarande och tidigare frånvaro i procent (schematider bifogas ansökan) |
| **Socialt samspel**  Hur fungerar eleven med andra i sin omgivning? |
| **Beteende - kommunikation**  I vilka situationer och på vilket sätt yttrar sig elevens svårigheter? Beskriv hur ofta, hur länge och i vilka sammanhang ett beteende pågår |
| **Vardagssituationer**  Hur fungerar eleven i vardagssituationer? T ex mat, toalett, på- och avklädning, hitta i lokalerna, ta sig till och från skolan. |
| **Kunskapsutveckling**  Beskriv hur elevens kunskaper och förmågor utvecklas i riktning mot kunskapsmålen/kunskapskraven i läroplanen. Beskriv elevens styrkor och svagheter. För elever i årskurs 6-9 bifogas betyg. Beskriv även om elev har behov av stöd även under PRAO. |
| **Eventuell funktionsnedsättning**  Har eleven en diagnos? Om relevant - bifoga utredning. Vid medicinsk diagnos bifoga egenvårdsplan |

**B Beskriv hur verksamheten i skolan/fritidshemmet är organiserad på grupp- och skolnivå**

|  |
| --- |
| Ange klass-/gruppstorlek, antal lärare, antal specialpedagoger/speciallärare, övrig personal i verksamheten |
| Elevens undervisade timmar/vecka |

**C Kortfattad beskrivning och utvärdering av de åtgärder, extra anpassningar och särskilt stöd som gjorts för att anpassa verksamheten till elevens behov och stödja elevens utveckling. För elev som ej påbörjat utbildning bifogas beskrivning av planerade extra anpassningar och planerat särskilt stöd**

|  |
| --- |
| **Extra anpassningar** |
| **Beslutat särskilt stöd (åtgärdsprogram bifogas)**  Vilka resurser har tillsatts för att möte elevens behov? |
| **Resultat av utvärdering**  Senaste utvärderingen av särskilt stöd bifogas alltid tillsammans med beskrivning av effekter av extra anpassningar |

**Inkludering och inflytande**

|  |
| --- |
| Beskriv hur eleven varit delaktig i planeringen av insatta åtgärder |

**Yttrande vårdnadshavare/elev**

|  |
| --- |
| Vårdnadshavares och elevs inställning till stöd och åtgärder som följer tilläggsbelopp (bifoga gärna skriftligt yttrande) |

**D Kompensatoriska hjälpmedel och/eller lokalanpassningar**

|  |
| --- |
| Bifoga alltid faktura eller offert |
| Kostnad |

**E Rektors motivering till ansökan om tilläggsbelopp**

|  |
| --- |
| Gör en noggrann beskrivning av de beslut som fattats om stödinsatser, som ni anser vara extraordinära och går utöver vad som täcks av grundbeloppet. Det ska framgå på vilket sätt och i vilken omfattning eleven får detta stöd.  (Åtgärdsprogram och eventuellt beslut om anpassad studiegång, enskild undervisning och särskild undervisningsgrupp bifogas alltid. För ny elev bifogas handlingsplan). |

**F Kompetenser inom elevhälsan som har samverkat i utredning och/eller med insatser kring eleven**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Namn** | **Titel** | **Telefonnummer** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Till ansökan bifogas (kryssa i vilka bilagor)**

Utredning/beslut/utvärdering om elevs behov av särskilt stöd

Åtgärdsprogram med utvärdering

Beslut om anpassad studiegång, enskild undervisning och särskild undervisningsgrupp

Skolans handlingsplan (ny elev)

Redovisning av barnets/elevens extra anpassningar

Relevanta medicinska, psykologiska, specialpedagogiska utredningar, pedagogisk dokumentation

Faktura/offert kompensatoriska hjälpmedel/lokalanpassningar

Egenvårdsplan (om relevant)

Betyg från årskurs 6-9

Elevens schematider

Intyg från vårdnadshavare

Övrig dokumentation som styrker behovet av tilläggsbelopp

**Underskrift**

|  |  |
| --- | --- |
| Skolledare | Datum |
| Namnförtydligande | |

**Behandling av personuppgifter enligt dataskyddsförordningen**

Utbildningsnämnden är personuppgiftsansvarig och personuppgifter som lämnas behandlas för att handlägga ditt ärende. Den rättsliga grunden för behandling är myndighetsutövning eller för att utföra uppgift av allmänt intresse. Du har rätt att få ut information om de uppgifter vi har om dig eller för att begära rättelse/överföring/begränsning/radering av dina uppgifter eller göra invändningar. Läs mer om hur kommunen behandlar personuppgifter på <https://www.karlshamn.se/kommun-och-politik/kommunfakta/personuppgifter-gdpr/>

**Original till:** Diarie

**Blanketten med bilagor enligt ovan skickas till:**Karlshamns kommun  
Utbildningsförvaltningen  
Verksamhetschef för strategisk elevhälsa  
374 81 Karlshamn