



Tomelilla  
kommun

## Ansökan om stödinsats

Barnets/elevens namn:	
Personnummer:	
Adress:	
Vårdnadshavare 1: Namn och telefonnummer	
Vårdnadshavare 2: Namn och telefonnummer	

Förskola/skola:	
Grupp/klass:	
Förskolechef/rektor:	
Ansvarig mentor/pedagog:	

Vårdnadshavarna är informerade om barnets behov av särskilt stöd:	<input type="checkbox"/> Ja
--	-----------------------------

<b>Sammanfattning och bakgrund till ansökan:</b> Skolsituation, nuläge:

<b>Kunskapsutveckling:</b>
<b>Styrkor och svårigheter:</b>



Tomelilla  
kommun

## Ansökan om stödinsats

<b>Barnets/elevens egen beskrivning av:</b>
---

Skolsituationen:
------------------

Kunskapsutvecklingen:
-----------------------

Styrkor och svårigheter:
--------------------------

<b>Vad ska insatsen leda till:</b>
------------------------------------

<b>Anpassningar som prövats och utvärdering av dessa:</b>
---

<b>Åtgärdsprogram:</b>
------------------------

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nej |
|---|

<b>Externa insatser?</b> t.ex. BUP, Barn- och ungdomsmottagningen, socialtjänsten
---

<b>Vilka professioner har deltagit i bedömning och åtgärder?</b>
--

**Följande dokument ska finnas tillgängliga i PMO kopplade till ansökan alternativt bifogas ansökan:**

- Utredning och pedagogisk bedömning
- Annan relevant dokumentation.