|  |
| --- |
| Bilaga till ansökan om tilläggsbelopp i fristående förskola eller pedagogisk omsorg |



|  |
| --- |
| Grunduppgifter |
| Ansökan avser läsåret      | Avser följande månader under läsåret      |
| Huvudman      | Organisationsnummer      |
| Huvudmannens e-postadress      | Telefonnummer till huvudmannen      |
| Rektor      | Rektors e-postadress      | Telefonnummer till rektor      |
| Förskola/pedagogisk omsorg      | Avdelning/grupp      | Åldersindelning      | Enhetsnummer      |
| Adress      | Postnummer och ort      |
| Barnets namn      | Personnummer      |
| Kontaktuppgifter, inklusive namn och befattning\*      |
| \*Vid frågor kommer vi att i första hand kontakta rektor och/eller huvudman. I det fall ni har exempelvis en tillförordnad rektor eller biträdande rektor som har möjlighet att lämna kompletterande uppgifter i ärendet vänligen uppge kontaktuppgifter, inklusive namn och befattning samt telefonnummer. |

|  |
| --- |
| Uppföljning |
| 1a. Har huvudmannen tidigare ansökt om tilläggsbelopp för barnet?[ ]  Ja [ ]  NejOm nej, gå direkt till fråga 2. |
| 1b. Om ja, hur har ni använt tilläggsbeloppet? Beskriv hur ni har arbetat med barnet, t.ex. arbetssätt, metoder, förhållningssätt osv. Beskrivningen ska innehålla konkreta åtgärder samt vilket resultat som har uppnåtts och på vilket sätt insatserna har gjort skillnad för barnet.      |
| 1c. Vi har anställt resurspersonal.[ ]  Ja [ ]  Nej |
| 1d. Om ni har anställt resurspersonal för barnet, hur många timmar arbetar resursen per vecka?      |
| 1e. Övriga genomförda insatser.      |

|  |
| --- |
| Handlingsplan |
| Avser läsåret      | Avser månader under läsåret      |
| 2a. Har ni anställt för att kunna tillgodose barnets stödbehov?[ ]  Ja [ ]  Nej |
| 2b. Vi avser att anställa.[ ]  Ja [ ]  Nej |
| 2c. Om ja, i vilken omfattning har ni anställt/avser ni att anställa? Ange timmar per vecka/alternativt procent av heltid.      |
| 2d. Övriga insatser.      |

Uppgifter om förskolan

**Bemanning på den aktuella avdelningen/ gruppen barnet befinner sig i (ange i timmar per vecka)**

|  |  |
| --- | --- |
| 3a. Legitimerad förskollärare i barngruppen      | Antal timmar/vecka      |
| 3b. Examinerad barnskötare i barngruppen      | Antal timmar/vecka      |
| 3c. Övrig personal i barngruppen (ange befattning och eventuell utbildning) Kan t.ex. vara outbildad personal eller lärare med annan examen.      | Antal timmar samt ange vilken funktion personen/personerna har. Om annan pedagogisk examen finns, ange vilken.      |
| 3d. Finns det resurspersoner för andra barn på förskolan som helhet? [ ]  Ja [ ]  NejOm ja, hur många resurspersoner finns på förskolan och i vilken omfattning arbetar var och en?.      |
| Finns det resurspersoner för andra barn på aktuell avdelning? [ ]  Ja [ ]  Nej Om ja, hur många resurspersoner finns på aktuell avdelning och i vilken omfattning arbetar var och en?      |
| 3e. Antal barn på avdelningen/i gruppen.      |

|  |
| --- |
| Uppgifter om barnet**Modersmål** |
| 4a. Har barnet annat modersmål än svenska?[ ]  Ja [ ]  Nej |
| 4b. Om ja, hur arbetar förskolan/ni med att utveckla modersmålet? Hur mycket tid uppskattar ni att ni arbetar med modersmålet per vecka?      |

|  |
| --- |
| Vistelsetid4c. Barnets vistelsetid måndag–fredag |
| Måndag |       |
| Tisdag |       |
| Onsdag |       |
| Torsdag |       |
| Fredag |       |

|  |
| --- |
| Barnets omfattande behov av särskilt stöd Extraordinära stödinsatser |
| 5a. Beskriv tydligt barnets omfattande behov av särskilt stöd. Vilka konsekvenser uppstår i lärmiljön?      |
| 5b Beskriv tydligt vilka insatser ni har satt in.Beskriv även de planerade extraordinära insatserna som planeras framåt.      |
| Ytterligare beskrivningar av barnets förutsättningar och behov |
| 5c. Beskriv hur rutinsituationer och övergångar fungerar för barnet. Ge exempel.      |
| 5d. Beskriv kortfattat barnets språk och språkutveckling.      |
| 5e. Beskriv barnets förmåga till ömsesidig interaktion med andra barn och med vuxna. Ge exempel.      |
| 5f. Annan viktig information om barnet.      |
| 5g. Finns utredning från Bup, logoped, läkare eller annat?[ ]  Ja [ ]  Nej [ ]  Nej, utredning finns ännu ej men utredning pågår/är på gång. |
| 5h. Vilka utredningar bifogas ansökan?      |

|  |
| --- |
| Anpassning av organisationen |
| Svaren ska utgå från hur verksamheten anpassats för att tillgodose det aktuella barnets behov av stöd, t.ex. miljö, material, personal, rutinsituationer, gruppindelning.6a. Hur har ni organiserat den pedagogiska miljön på* förskolan? (organisation)
* på avdelningen? (grupp)
* för barnet? (individ)
 |
| 6b. Hur har ni organiserat materialet på avdelningen? För barnet? Har anpassningar gjorts med hänsyn till barnets specifika behov? Om ja, beskriv vilka. Om nej, beskriv varför det ej har varit nödvändigt.      |
| 6c. Beskriv hur förskolans personal samverkar kring barnet. Svaret ska utgå ifrån förskolan som helhet samt utifrån arbetet i den barngrupp barnet tillhör.      |

|  |
| --- |
| Arbete på individnivå |
| 7a. Hur tar ni tillvara på barnets styrkor i verksamheten? Ge exempel.      |
| 7b. Vad utmärker situationer där det fungerar bra för barnet? Ge exempel.      |
| 7c. Vad utmärker situationer där barnet hamnar i svårigheter? Ge exempel      |
| 7d. Hur arbetar ni med barnet i grupp?      |
| 7e. Hur arbetar ni med barnet enskilt? Beskriv med vad ni arbetar och hur ni arbetar samt hur ofta, d.v.s. hur mycket tid som avsätts per dag om det avser specifik träning/enskilt arbete.      |
| 7f. Om ansökan avser språkliga **eller på annat sätt kommunikativa svårigheter**, beskriv hur ni arbetar i syfte att utveckla förmågan till språk och kommunikation samt vilka alternativa kommunikationssätt ni använder.      |
| 7g. Planeras/genomförs insatser i samarbete med habilitering, logoped och/eller andra externa aktörer? Beskriv vilka insatser som ges samt hur ofta dessa insatser ges (antal tillfällen per vecka/dag/timmar).      |
| Övrigt      |

|  |
| --- |
| Handlingsplanen har utformats i samråd med barnets vårdnadshavare.[ ]  Ja [ ]  Nej  |
| Datum      | Datum      |
| Vårdnadshavares underskrift/-er | Ansvarig förskollärare för avdelningen |
| Namnförtydligande | Namnförtydligande      |
|  |  |
| Datum      | Datum      |
| Huvudman | Rektor |
| Namnförtydligande      | Namnförtydligande      |