** Utbildningsförvaltningen Ansökan tilläggsbelopp/verksamhetsstöd**

**i fristående och annan kommuns**

**gymnasieskola**

**2021**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | Gymnasieskola | Huvudman | |  |  | | | |
| Postadress | Postnummer | Ort |
|  |  |  |
| Rektor | E-postadress | |
|  |  | |
| Elevens namn | | Personnummer |
|  | |  |
| Program | | Årskurs |
|  |

Textfälten utvidgas automatiskt nedåt vid behov

|  |  |
| --- | --- |
| **Bakgrund**  Till exempel skolbakgrund, nyanländ, sjukdom, externa insatser. | |
| **Tidigare tilläggsbelopp/verksamhetsstöd**  Fick skolan tilläggsbelopp/verksamhetsstöd för eleven föregående läsår?  Ja  Nej  Om ja, hur har skolan använt det beviljade beloppet? | |
| **Uppföljning av föregående tilläggsbelopp/verksamhetsstöd**  (gäller enbart om skolan fått tilläggsbelopp/verksamhetsstöd under föregående termin/läsår)  På vilket sätt har åtgärderna skolan beviljats tilläggsbelopp för möjliggjort hur eleven har klarat sin skolgång? | |
| **Frånvaro**  Beskriv elevens nuvarande och tidigare frånvaro. Ange i procent och bifoga gärna utdrag.    Ev. beskriv skolans plan för att stödja eleven. | |
| **Skolans pågående stödinsatser som föregått aktuell ansökan**  (gäller enbart vid ny ansökan)  Beskriv, gärna i punktform, skolans nuvarande extra anpassningar och särskilt stöd för eleven. | |
| **Elevens stödbehov**  Beskriv elevens omfattande behov av särskilt stöd som kräver extraordinära stödåtgärder. | |
| **Ansökan avser**  Assistent/resurs  Övriga extraordinära stödinsatser (omfattning och när insatser påbörjades) | Omfattning timmar/vecka samt fr.o.m.    Omfattning/vecka samt fr.o.m. |
| **Kunskapsutveckling**  Beskriv hur elevens kunskaper och förmågor utvecklas i riktning mot kunskapskraven i läroplanen. | |
| **Elevens uppfattning om behov och stödåtgärderna** | |
| **Andra gjorda utredningar**  Om skolan hänvisar till externa utredningar, bedömningar eller utlåtanden, ange i så fall vem eller vilka som har gjort utredningarna, inkl. befattning och datum för utredning.  Om relevant bifoga utredning | |
| **Reducerat program**  Om skolan beslutat om reducerat program, redogör för vad det innebär för eleven. | |
| **Övrig information**  Annat som påverkar elevens skolsituation | |

**Att bifoga till ansökan:**

|  |
| --- |
| * Skolans utredning * Aktuellt åtgärdsprogram * Uppföljning/utvärdering av skolans åtgärdsprogram föregående läsår. (Gäller ej nya elever) * Aktuell studieplan * Aktuellt schema |
| * Eventuellt andra relevanta underlag som hänvisas till i ansökan |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum |  | Rektors underskrift |

**Skickas till:** Utbildningsförvaltningen, Registrator, Box 22049, 104 22 STOCKHOLM.