



Namn på føresette:			
Adresse:			
Tlf.priv.:		Tlf.arb.:	

**SØKNAD OM SPESIALPEDAGOGISKE TILTAK BARNEHAGEÅRET \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
ETTER OPPLÆRINGSLOVA § 5-7**

Namn:		Fødd:	
Barnehage:			

Søknadsgrunnlag: (set kryss)

Generelle lærevanskar		Sensomotoriske – syn/hørsel		Åtferd	
Lese- og skrivevanskar		Kommunikasjon/tale		Sosiale	
Andre spesifikke vanskar		Motoriske		Medisinske	
				Andre	

Kort omtale, og eventuell medisinsk diagnose (stikkord)

---



---



---

Inneverande barnehageår har barnet		årstimar pedagog
		årstimar assistent

Trong for ressurs og tiltak:

TILTAK	TIMETAL	SUM TIMETAL
Timetal spesialpedagogisk hjelp (pedagog) Einetime/gruppetime		
Timetal spesialpedagogisk hjelp (assistent) Einetime/gruppetime		
Er det naudsynt med ekstra utstyr i Samband med tiltaket?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Eventuelt kva slags utstyr?		
Er det naudsynt med skyss?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>

Andre tiltak(spesifiser):

---



---



---

Stad

Dato

Føresette si underskrift

Merknad: Ein sender søknaden til skulekontoret

Sakkunnig tilråding vert sendt direkte frå PPR

Vedlegg: Framlegg til individuell læreplan for barnehageåret søknaden gjeld for.

**Søknadsfrist: 01. April**