|  |  |
| --- | --- |
| Blanketten skrivs under av rektorBifoga individuell studieplan och åtgärdsprogram, samt eventuella andra utredningar som bedöms relevanta | Skickas till |
| Gymnasie- och arbetsmarknadsförvaltningen141 85 Huddinge |

[ ]  Kommunal skola Huddinge (ansökan avser verksamhetsstöd)

[ ]  Kommunal skola annan kommun (ansökan avser interkommunalt verksamhetsstöd)

|  |  |
| --- | --- |
| Elev |  |
| Namn | Personnummer |
|  |  |
| Gatuadress | E-postadress |
|  |  |
| Postnummer | Postadress | Telefonnummer, dagtid |
|  |  |  |
| Skola och utbildningsväg |  |
| Skola | Program och årskurs |
|  |  |
| Skolans kontaktperson | E-postadress |
|  |  |
| Skolans uppskattade kostnad/mån för extra stöd | Ange art, omfattning och starttid för stöd som ansökan om extra ersättning avser (t. ex. elevassistent, anpassningar, lärarstöd; antal tim/v eller % om applicerbart; om stöd gäller fr. ht, vt eller specifikt datum) |
|  |  |

[ ]  Fristående skola (ansökan avser tilläggsbelopp)

|  |
| --- |
| Beskriv elevens svårigheter i skolan (bifoga elevens individuella studieplan och ev. utredningar) |
|  |

|  |
| --- |
| Redogör för redan insatta stödåtgärder och varför dessa inte är tillräckliga (bifoga åtgärdsprogram) |
|  |

|  |
| --- |
| Redogör för planerade insatser som ansökan om extra ersättning gäller (bifoga åtgärdsprogram) |
|  |

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