

ANSÖKAN OM MOTTAGANDE I OBLIGATORISKA SÄRSKOLAN

Undertecknad vårdnadshavare anhåller om prövning av rättighet till undervisning i obligatoriska särskolan enligt

- 3 kap. 3§, 4§ skollagen;** barn som bedöms inte kunna nå upp till grundskolans kunskapsmål därför att de är utvecklingsstörda eller vad skollagen därmed jämställer, skall tas emot i särskola
- 3 kap. 6§ skollagen;** försöksplacering i särskola under högst sex månader

Personuppgifter	Elevens namn	Personnummer
	Adress	Telefonnummer
	Postnummer, ort	Skola, årskurs

- Jag/vi har **tagit** del av och är införstådd/a med innehållet i de utredningar som kommer att ligga till grund för beslut om mottagande.

Vårdnadshavare¹	Ort, datum	Ort, datum
	Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
	Namnförtydligande	Namnförtydligande
	Adress, postnummer, ort	Adress, postnummer, ort
	Telefonnummer	Telefonnummer

Rektor	Ort, datum	Rektors underskrift
	Rektorsområde	Namnförtydligande

Bilagor	Pedagogisk utredning, datum	Utförd av
	Social utredning, datum	Utförd av
	Medicinsk utredning, datum	Utförd av
	Psykologisk utredning, datum	Utförd av

Blanketten med bilagor i kuvert märkt sekretess skickas till:
Härjedalens Kommun
Barn- utbildning och fritidsförvaltningen
Medborgarhuset
842 80 Sveg

¹ Vid delad vårdnad krävs båda vårdnadshavares underskrifter