SOGNDAL KOMMUNE **Ikkje offentleg**

SØKNAD OM SPESIALPEDAGOGISKE TILTAK ETTER BARNEHAGELOVA § 19 a BARNEHAGEÅRET: 20 ___/____

Namn på føresette:		
Adresse:		Tlf:

Namn på barnet:		Fødd:
Barnehage:		

Søknadsgrunnlag: (set kryss)

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

Kort omtale (og ev. medisinsk diagnose) av vanskar: (stikkord)

Inneverande barnehageår er barnet tildelt: årstimar

Ressursbehov og tiltak:

TILTAK	**ÅRSTIMETAL**
Timar med pedagog:	
Timar med assistent:	
Samla timetal spesialpedagogiske tiltak	

Søknad er i samsvar med sakkunnig tilråding; (set kryss) ☐ Ja ☐ Nei

…… …… …..……..…….…….

Stad dato Føresette si underskrift

Søknaden skal sendast tenesteveg om styrar i barnehagen
Vedlegg til søknaden: Sakkunnig tilråding om spesialpedagogisk tiltak i barnehage