# Søknad om spesialpedagogisk hjelp og tilrettelegging for barn med nedsatt funksjonsevne, jfr §31, §36, §37, §38 og §39 i Barnehageloven.

|  |  |
| --- | --- |
| **BAKGRUNNSINFORMASJON** | |
| **Navn:** |  |
| **Født:** |  |
| **Adresse:** |  |
| **Foresatte:** |  |
|  |
| **Barnehage, oppholdstid, /hjemmeværende/:** |  |

|  |
| --- |
| **BARNETS STERKE SIDER:** |
|  |
| **BARNETS UTFORDRINGER:** |
|  |
| **KARTLEGGINGER:** |
| **Kartlegginger som barnehagen har gjort:**  **Resultat:** |
| **TILTAK:** |
| **Tiltak etter kartlegging/observasjon:** |

|  |
| --- |
| **BARNETS STEMME** |
|  |

|  |
| --- |
| **BARNEHAGENS FORUTSETNINGER:** |
| **Rammebetingelser: (antall barn, ansatte, dagsrytme, areal osv)**  **Kan barnets behov avhjelpes innenfor det ordinære tilbud (hva skal til, har barnehagen kompetanse og ressurser):** |
| **VURDERING: (Barnehagelærers vurdering av barnets behov i samarbeid med heimen)** |
|  |

|  |
| --- |
| **RESSURSSØKNAD FOR BARNEHAGEÅRET:**  **Det søkes om spesialpedagogisk hjelp ut fra §31 -**  **Spesped.timer:**  **Assistansetimer:**  **Hjelpemidler/læremidler:**  **Timer for barn med nedsatt funksjonsevne, jfr §37:** |

Det skal foreligge en sakkyndig tilrådning fra PPT eller annen faginstans med faglig kompetanse på behovet barnet har.   
Eventuelle vedlegg f.eks. kopi av TRAS, MiO, Alle med, epikriser fra helsevesen, uttalelser fra andre instanser osv.

Sted/Dato:……………………………………

Foresattes underskrift: ………………………………………………………………………

(Søknad sendes til virksomhetsleder barnehage Åfjord kommune og foresatte, med PPT/ annen faginstans på kopi)