# Ansökan om tilläggsbelopp för barn/elev med omfattande behov av särskilt stöd

* Ansökan görs för en termin i taget. Vid ansökan om förlängning av tidigare stöd, ska blanketten ”*Uppföljning av beviljat tilläggsbelopp för barn/elev med omfattande behov av särskilt stöd*” bifogas.
* Ansökan ska vara Hofors kommun tillhanda senast den **1 april** **för höstterminen** och den **1 november** **för vårterminen**. För barn/elev vars behov inte tidigare varit känt, ska ansökan lämnas in snarast möjligt. Ingen ersättning sker retroaktivt.
* Ansökan skickas till: **Hofors kommun, Barn- och utbildningsnämnden, 813 81 Hofors**
* Beslut fattas enligt barn- och utbildningsnämndens delegationsordning. Beslutet meddelas skriftligt. För fristående verksamheter utbetalas beviljat tilläggsbelopp månadsvis.

[ ]  Ny ansökan

[ ]  Ansökan om förlängning av tidigare stöd (blankett ”*Uppföljning av beviljat tilläggsbelopp*” bifogas)

|  |  |
| --- | --- |
| **Huvudman**      | **Rektor**      |
| **Adress**      | **Postnummer**      | **Ort**      |
| **Telefon**      | **E-post**      |
| **Ansökan avser verksamhet**[ ]  Förskola [ ]  Förskoleklass [ ]  Grundskola [ ]  Anpassad grundskola [ ]  Fritidshem [ ]  Gymnasieskola [ ]  Anpassad gymnasieskola |
| **Ansökan avser perioden**[ ]  Höstterminen [ ]  Vårterminen År:       |
| **Barnets/elevens namn**      | **Personnummer**      |
| **Förskola/skola**      | **Vistelsetid timmar/vecka eller årskurs**      |

**Ansökan gäller**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Personalförstärkning i form av:       Omfattning (timmar/vecka):       | Kostnad:       |
| [ ]  Tekniska hjälpmedel (beräkningar specificeras separat) | Kostnad:       |
| [ ]  Annat (beräkningar specificeras separat):       | Kostnad:       |

**Kartläggning av stödbehov**

|  |
| --- |
| **Beskriv med konkreta exempel barnets/elevens behov av stöd**      |
| **Beskriv med konkreta exempel i vilka miljöer stödbehovet uppstår**      |
| **Ange vilka stödfunktioner, i form av t ex elevhälsa, som har kontaktats eller anlitats**      |
| **Beskriv med konkreta exempel hittills prövade/pågående insatser, målet med dessa samt utvärdering och analys**      |
| **Beskriv med konkreta exempel hur varaktigt stödbehovet är**      |
| **Beskriv insatser, och mål med dessa, som ska genomföras med tilläggsbeloppet samt respektive kostnader**      |

**Befintliga utredningar etc (bifogas)**

|  |
| --- |
| [ ]  Pedagogisk utredning[ ]  Medicinsk utredning[ ]  Psykologisk utredning [ ]  Psykosocial utredning[ ]  Aktuellt åtgärdsprogram[ ]  Annat relevant underlag:       |

**Underskrift**

|  |
| --- |
| **Datum**      |
| **Underskrift rektor** | **Namnförtydligande**      |

*Information om hur Hofors kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt dataskyddsförordningen (GDPR = General Data Protection Regulation) finns på Hofors kommuns hemsida www.hofors.se.*