



## VARBERGS KOMMUN

# Ansökan om tilläggsbelopp för särskilt stöd

Denna blankett ska användas när verksamheten söker tilläggsbelopp för enskild elev. För att underlätta handläggningen krävs att ni är så tydliga som möjligt i era beskrivningar av det som efterfrågas i ansökan, samt bifogar där det är möjligt, dokument som styrker det som beskrivs.

Blanketten fylls i elektroniskt. Läs igen *Instruktion för ansökan om tilläggsbelopp för särskilt stöd* innan du fyller i ansökan.

### Verksamhet som ansöker om tilläggsbelopp

Namn	Verksamhetsform
Adress	Postadress
Rektor	Telefon dagtid
E-post	

### Personuppgifter elev

För- och efternamn	Personnummer (10 siffror)
Adress	Postadress
Har tilläggsbelopp utgått tidigare för barnet/eleven? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

### Redogör för elevens behov och förutsättningar i verksamheten

--

### Redogör för vilka tillrättalägganden, anpassningar och/eller särskilt stöd som vidtagits

--

Redogör för vilka extraordinära insatser som ni ser behov av att vidta samt omfattning. För hjälpmedel, lokalanpassning (gäller enbart fristående) etc. Uppge även här omfattning. Beskriv också vad insatsen ska leda till.

--

### Redogör för vilket stöd eleven får från habilitering eller andra aktörer

--

## Vid förnyad ansökan: Beskriv vilka effekter som uppnåtts med tilldelat tilläggsbelopp

--

Tilläggsbeloppet bedöms i varje enskilt fall utifrån det aktuella elevens omfattande behov av särskilt stöd avseende extraordinära åtgärder. I bedömningen ingår behovens omfattning, tidsåtgång av insats, ålder, vistelsetid etc.

### Kriterier

Individuell prövning av enskild elevs omfattande behov av särskilt stöd avseende extraordinära åtgärder inom nedanstående kriterier.

### Vilka kriterier avser ansökan

<input type="checkbox"/> Lokalanpassningar
<input type="checkbox"/> Behov av socialt och pedagogiskt stöd
<input type="checkbox"/> Medicinskt svårbehandlade sjukdomar

### Dokument som styrker det som beskrivs i ansökan

Nedan framgår vilka dokument som ska medfölja ansökan. Markera de dokument som bifogas i ansökan. En ofullständig ansökan kan inte bedömas innan komplettering gjorts.

Gymnasieskola
<input type="checkbox"/> Pedagogisk bedömning från åtgärdsprogram upprättad i EHT (elevhälsoteamet) beslutad av rektor. I de fall det finns upprättade handlingar ska underlaget medfölja ansökan.
Övriga stödjande dokument
<input type="checkbox"/> Om det finns stödjande dokument, utredningar från habilitering, psykolog, läkare etc. kan dessa medfölja

### Underskrift rektor

Ort och datum	
Namnteckning rektor	Namnförtydligande

Ansökan lämnas eller skickas i rekommenderat brev till utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningens kansli:

Varbergs kommun  
Utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen  
432 80 Varberg