

## Ansökan till förskolans särskilda alternativ

<b>Barnets namn</b>	<b>Personnummer</b>
<b>Gatuadress, postnummer och ort</b>	<b>Telefon</b>
<b>Vårdnadshavares namn (1)</b>	<b>Personnummer vårdnadshavare (1)</b>
<b>Mailadress vårdnadshavare (1)</b>	<b>Telefon vårdnadshavare (1)</b>
<b>Vårdnadshavares namn (2)</b>	<b>Personnummer vårdnadshavare (2)</b>
<b>Mailadress vårdnadshavare (2)</b>	<b>Telefon vårdnadshavare (2)</b>

<b>Nuvarande utbildningsenhet</b>	<b>Förskola/avdelning</b>
<b>Kontaktperson på förskolan (namn och tfn)</b>	<b>Annan person som kan kontaktas (namn och tfn)</b>

Förskolans särskilda alternativ	Följande dokument bifogas
<input type="checkbox"/> Arredalens förskola, avdelning Humlan	<input type="checkbox"/> Aktuell pedagogisk utredning (max 6 månader gammal) <input type="checkbox"/> Psykologiskt- alternativt Medicinskt utlåtande
<input type="checkbox"/> Rosengårds förskola, avdelning Igelkotten	<input type="checkbox"/> Aktuell pedagogisk utredning (max 6 månader gammal) <input type="checkbox"/> Psykologiskt- alternativt Medicinskt utlåtande
<input type="checkbox"/> Solstickans förskola, avdelning Grön	<input type="checkbox"/> Aktuell pedagogisk utredning (max 6 månader gammal) <input type="checkbox"/> Psykologiskt- alternativt Medicinskt utlåtande
<input type="checkbox"/> Gethagens förskola, avdelning Regnbågen	<input type="checkbox"/> Aktuell pedagogisk utredning (max 6 månader gammal) <input type="checkbox"/> Psykologiskt- alternativt Medicinskt utlåtande
<input type="checkbox"/> Kålgårdens förskola, avdelning Diamanten <input type="checkbox"/> Heltidsbarn <input type="checkbox"/> Deltidsbarn Antal dagar per vecka: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> Aktuell pedagogisk utredning (max 6 månader gammal) <input type="checkbox"/> Audiogram <input type="checkbox"/> Medicinskt utlåtande

<b>Placering önskas fr.o.m (2 veckors inskolning inräknat)</b>	
<b>Omsorgsbehov (timmar per vecka)</b>	<input type="checkbox"/> Arbetssökande <input type="checkbox"/> Föräldraledig

Härmed medges att mottagningsgruppen för förskolans särskilda alternativ får ta del av de dokument som bifogas. Vidare medges att mottagningsgruppen får besöka barnet i nuvarande förskola. Vi samtycker även att all dokumentation (även förskolechefens barnakt) får överlämnas till mottagande förskola.

_____	_____
<b>Datum</b>	<b>Underskrift, vårdnadshavare (1)</b>
_____	_____
<b>Datum</b>	<b>Underskrift, vårdnadshavare (2)</b>
<b>Hemkommunens yttrande, om annan hemkommun än Jönköping</b>	
<input type="checkbox"/> Tillstyrks för tiden _____ enligt Skollagen.	
Jönköpings kommun ersätts för sina kostnader för elevens utbildning	
<b>För kommun</b>	
_____	_____
<b>Datum</b>	<b>Underskrift</b>

Ansökan skickas till Diariet, Utbildningsförvaltningen, Box 1002, 561 24 Huskvarna.

<b>Yttrande, mottagningsgruppen inom utbildningsförvaltningen</b>	
<input type="checkbox"/> Ansökan tillstyrkes <input type="checkbox"/> Ansökan avstyrkes	
_____	_____
<b>Datum</b>	<b>Underskrift Specialpedagog</b>

<b>Beslut av chef Barn- och elevhälsoenheten</b>		<b>Placering fr.o.m</b>
<input type="checkbox"/> Ansökan bifalls <input type="checkbox"/> Ansökan avslås		
<b>Motivering</b>		
_____	_____	
<b>Datum</b>	<b>Underskrift chef Barn- och elevhälsoenheten</b>	

Ansökan diarieförs vid barn- och utbildningsnämndens diarium.

Delges förskolechef mottagande förskola, vårdnadshavare, förskolechef vid avlämnande förskola, barn- och elevadministrationen, ekonomienheten samt hemkommunen.

För att underlätta hanteringen av de uppgifter du fyllt i önskar vi databehandla dessa enligt personuppgiftslagen. Genom att fylla i denna blankett samtycker du till att personuppgiftsbehandling utförs. Du har rätt att gratis, en gång per kalenderår, efter skriftligt undertecknad ansökan ställd till oss, få besked om vilka uppgifter som behandlas om dig och hur vi behandlar uppgifterna. Du har också rätt att begära rättelse i fråga om de personuppgifter vi behandlar.