

BEHOV AV EXTRA STÖD

Återsändes ifylld senast 2019-08-01 till:

Älvdalens Utbildningscentrum

Box 54

796 22 ÄLVDALEN

Namn: _____ Personnummer: _____

Sökt utbildning: _____

____ Nej, inget behov av extra stöd

____ Ja, fyll i nedanstående:

Jag har haft följande stöd under högstadiet: _____

Jag önskar följande stöd på gymnasiet _____

Finns någon form av utredning? Ja _____ Nej _____

Om ja, vilken sorts utredning? _____

Vi är tacksamma om ni bifogar kopia på den del av utredningen ni anser är viktig för elevens studier. Denna kommer att förvaras hos Elevhälsan.

Detta är jag bra på: _____

Övriga upplysningar: _____

Blankett till Elevhälsan, samt information till berörda lärare.