

## BEHOV AV EXTRA STÖD

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.