



Ansökan tilläggsbelopp från Jämtlands Gymnasieförbund

Ansökningsuppgifter

Ansökande skola		
Elevens namn		Personnummer
Gymnasieprogram	Inriktning	Årskurs

Utredningar som bifogas (aktuellt **åtgärdsprogram** ska alltid bifogas ansökan)

<input type="checkbox"/> Medicinsk utredning	<input type="checkbox"/> Pedagogisk utredning	<input type="checkbox"/> Psykologisk utredning	<input type="checkbox"/> Psykosocial utredning	<input type="checkbox"/> Annan relevant utredning
--	---	--	--	---

Ansökan avser				Ansökan avser år:
<input type="checkbox"/> Ny ansökan	<input type="checkbox"/> Förlängd ansökan	<input type="checkbox"/> Hösttermin	<input type="checkbox"/> Vårtermin	

Ansökan avser	
<input type="checkbox"/> Elevassistent	Omfattning timmar/vecka
<input type="checkbox"/> Tekniska hjälpmedel	Kostnad i kronor (beräkningar bifogas separat)
<input type="checkbox"/> Annat	Kostnad i kronor (beräkningar bifogas separat)

Kartläggning av stödbehovet

Sammanfattning av elevens problem med konkreta exempel och behov av stöd

Redogör för processen särskilt stöd.

Beskriv hittills prövade insatser, målet med dessa samt utvärdering och analys samt tänkta åtgärder nuläget och framåt.



Ansökan tilläggsbelopp från Jämtlands Gymnasieförbund

Om beviljat tidigare redovisa uppnått resultat

Beskriv hur varaktigt stödbehovet är

Underskrift

Datum	Underskrift av ansökande skolas rektor
-------	--

Ansökan skickas till:
Jämtlands Gymnasieförbund
831 82 Östersund

Beslut

Ansökan		Ev. motivering	
<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Avslås		
Beslutet gäller fr o m		Beslutet gäller t o m	Belopp
Ort	Datum	Underskrift beslutsfattare	Namnförtydligande

Personuppgifter som lämnas behandlas i enlighet med personuppgiftslagens föreskrifter. Informationen får lagras och bearbetas hos Jämtlands Gymnasieförbund. Du har rätt att begära utdrag om pågående behandlingar och rättelser om uppgifterna visar sig vara felaktiga.