|  |
| --- |
| søknadsskjema for styrking av grunnbemanning for å ivareta vedtak om spesialpedagogisk hjelp i barnehagen, jmf. bhgl. § 31**og/eller**Søknad om individuelt tilrettelagt barnehagetilbud for barn med nedsatt funksjonsevne, jmf. bhgl. § 37 |

|  |
| --- |
| 1. Informasjon om barn og barnehage |

|  |  |
| --- | --- |
| Barnets navn |  |
| Født |  |
| Foresatte |  |
| Hjemmeadresse |  |
| Foresattes telefonnummer |  |
| Morsmål |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Barnehagens navn og barnets avdeling |  |
| Barnehagens styrer |  |
| Telefon avdeling/base |  |
| Startdato i barnehagen |  |
| Barnets oppholdstid pr.uke:  |  |
| Antall barn på barnets gruppe |  |

|  |
| --- |
| Det søkes om: |
| Styrking grunnbemanning – spesialpedagogisk hjelp |  | Vedtak om individuelt tilrettelagt barnehagetilbud |  |

|  |
| --- |
| 2. Søknad om styrking av grunnbemanning – spesialpedagogisk hjelp |

\*Alle felt må fylles ut.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sakkyndig vurdering er datert  | Dato for vedtak om spesialpedagogisk hjelp | Søknad om styrking gjelder for perioden |
|  |  |  |
| Antall timer i barnets vedtak om spesialpedagogisk hjelp | Antall spesialpedagogiske timer barnehagen søker styrking av grunnbemanningen for |
|  |  |
| Hvordan skal styrking av grunnbemanningen benyttes til å ivareta de spesialpedagogiske timene |
|  |

|  |
| --- |
| 3. Søknad om individuelt tilrettelagt barnehagetilbud for barn med nedsatt funksjonsevne |

* Fylles ut sammen med de foresatte. Alle felt må fylles ut.

|  |  |
| --- | --- |
| Det søkes for perioden |  |

|  |
| --- |
| Beskriv barnets nedsatte funksjonsevneNedsatt funksjonsevne er definert som «tap av, skade på eller avvik i en av kroppens psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjoner» (NOU 2001:22)**:** |
|  |
| Beskriv barnehagens egen kompetanse og fysiske utformingHvordan påvirker dette barnehagens mulighet for å tilrettelegge barnehagetilbud i samsvar med barnehageloven og rammeplanen. |
|  |

|  |
| --- |
| Beskriv barnets styrker, interesse og mestringsområder**:**Trivsel og trygghet, språk, sosialt/emosjonelt, fysisk/motorisk, hverdagsferdigheter, annet. |
|  |

|  |
| --- |
| Beskriv barnets vansker |
| **Beskrivelse av barnets vansker i forhold til sin nedsatte funksjonsevne:*** Beskrivelse av de barrierene barnet møter i barnehagen.
* Kort beskrivelse (i stikkordsform) av hvilke tiltak som barnehagen vurderer behøves for å gi barnet et likeverdig barnehagetilbud. Tilrettelegging innenfor det allmennpedagogiske tilbudet skal ikke tas med her.
 |

|  |
| --- |
| Barnets stemmeHva er barnets mening og synspunkt i saken?Jf. Barnekonvensjonens art.12. (barnets verbale eller nonverbale uttrykk og foresattes mening på vegne av sitt barn) |
|  |

|  |
| --- |
| Tilrettelegging innenfor det allmennpedagogiske barnehagetilbudet:Beskriv barnehagen sitt arbeid for et individuelt tilrettelagt barnehagetilbud for barnet: innhold, omfang og organisering jf. rammeplan for barnehager.  |
| **TILTAK:** (Hva er prøvd? Hvordan var tiltakene organisert? | **EFFEKT:** (Evaluering av tiltakene) | **TID:** (Hvor lenge er tiltakene prøvd ut? |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Organisering av barnets individuelle behov for tilrettelegging etter barnehageloven § 37.Detaljert beskrivelse av tenkt organisering av tilrettelegging etter barnehageloven § 37. Skriv så detaljert og spesifikt som mulig. |
|  **Barnets behov for tilrettelegging:** | **Barnehagens planlagte tiltak:** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Barnehagens behov for ressurs til styrking av grunnbemanning (for å ivareta tilrettelegging etter barnehageloven § 37)Om timer til spesialpedagogisk hjelp er inkludert i innmeldt behov må dette komme frem. |
|  |
| Barnehagens behov for andre ressurser til tilrettelegging etter barnehageloven § 37(for eksempel utstyr, kurs, støtte til bygningsmessige endringer) |
|  |

|  |
| --- |
| 4. Vedlegg |

|  |
| --- |
| Dokumentasjon som vedlegges om barnets nedsatte funksjonsevne: |
|  | **TRAS** |
|  | **Alle med** |
|  | **Legeerklæring** |
|  | **Pedagogisk rapport** |
|  | **Sakkyndig vurdering**  |
|  | **Informasjon fra helsestasjon** |
|  | **Annen dokumentasjon. Beskriv:**  |
| Andre hjelpeinstanser som barnehagen samarbeider med om barnet**.** |
|  |
| Er barnet henvist til PPT, BUP eller andre instanser |
|  |

|  |
| --- |
| 5. Samtykke og signaturer |

|  |
| --- |
| Samtykke fra foresatte (Samtykke kan når som helst trekkes tilbake Fvl. §13 a nr. 1.)Kommunen skal opplyse saken best mulig før vedtak fattes. Vi samtykker i at Rana kommune v/barnehagemyndigheten kan innhente ytterligere informasjon og drøfte meldingen om behov for tilrettelegging der det anses nødvendig å opplyse saken hos disse (sett kryss): |
| PPT |  | Helsestasjon |  | Fysioterapeut |  | Andre: |  |

**Dato: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Underskrift foresatte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Underskrift styrer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Hvis barnet bytter barnehage, må det søkes på nytt. Det er fordi alle barnehager har ulik organisering.

**Søknaden sendes til: Rana kommune v/barnehagemyndigheten**