

**Blankett: Förskola till förskoleklass – Kompletterande överlämningsplan**

- för barn i behov av stöd i form av extra anpassningar

- för barn i behov av särskilt stöd

Namn: \_\_\_\_\_ Förskola: \_\_\_\_\_

**Behov**

Beskriv kortfattat vilket behov av anpassningar och stöd/särskilt stöd i verksamheten som barnet har nu.

I vilka situationer behövs dessa anpassningar och detta stöd?

Vilka metoder och förhållningssätt har använts för att möta behoven och vad av detta har fungerat bra?

Vi ger vårt samtycke till att ovan information överlämnas till mottagande personal inom \_\_\_\_\_ månader från dagens datum: \_\_\_\_\_

Underskrifter vårdnadshavare

Namnförtydligande

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_