

Blankett: Överlämning åk 6 – 7**DEL 1: Generell information****Kontaktuppgifter elev och vårdnadshavare, samt eventuellt behov av språkstöd**

Elevens namn	Personnummer
Vårdnadshavares namn	Vårdnadshavares namn
Telefon	Telefon
Mailadress	Mailadress
Behov av tolk i språk:	Behov av tolk i språk:
Antal år eleven bott i Sverige:	Elevens modersmål:
Studiehandledning:	Modersmålsundervisning:

Elevens del

Det här tycker jag är bra för mottagande skola att veta:

Vårdnadshavares del

Det här tycker vi är bra för mottagande skola att veta:

Beskriv elevens frånvaro under det senaste läsåret. Ange eventuella åtgärder som vidtagits med anledning av frånvaron.

--

Har eleven haft extra anpassningar, åtgärdsprogram eller andra insatser/handlingsplan:

JA gå till Del 2

NEJ gå till Del 3

DEL 2: Stöd i form av extra anpassningar/särskilt stöd i ämnena:

1.	2.	3.	4.
----	----	----	----

Övrigt ämne/stöd i annan lärmiljö:

På följande sätt:

<input type="checkbox"/>	A. Ett särskilt schema över skoldagen
<input type="checkbox"/>	B. Undervisningsområde förklarad på annat sätt
<input type="checkbox"/>	C. Extra tydliga instruktioner
<input type="checkbox"/>	D. Stöd att sätta igång arbetet
<input type="checkbox"/>	E. Hjälp att förstå texter
<input type="checkbox"/>	F. Digitala lärverktyg och anpassade programvaror
<input type="checkbox"/>	G. Anpassade läromedel
<input type="checkbox"/>	H. Utrustning t.ex. tidshjälpmedel
<input type="checkbox"/>	I. Extra färdighetsträning
<input type="checkbox"/>	J. Specialpedagogiska insatser (Enstaka eller Regelbundna)
<input type="checkbox"/>	K. Särskild undervisningsgrupp
<input type="checkbox"/>	L. Enskild undervisning
<input type="checkbox"/>	M. Anpassad studiegång
<input type="checkbox"/>	N. Resurslärare/Assistent
<input type="checkbox"/>	O. Övrigt

Beskriv kort hur stödet har sett ut inom de områden som har kryssats i och hur stödet har fungerat:

--

Dokumentation/utredning bifogas. Ja Nej

Elev och vårdnadshavare önskar övergångssamtal med mottagande skola. Ja Nej

DEL 3: Uppgifter avlämnade skola, kontaktperson och övergångssamordnare

Avlämnande skola	Kontaktperson
Kontaktpersons telefon	Kontaktpersons e-postadress

Elevens underskrift	Datum
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift