



Ansökan om extra resurs för barn i behov av särskilt stöd

Förskola _____

Avdelning _____

Barnets namn _____

Personnummer _____

Vistelsetid i förskolan _____ timmar

Ny ansökan Förnyad ansökan Ansöker om _____ timmar/vecka

Ansökan gäller vårterminen, från och med _____ (*ange startdatum*)

höstterminen, från och med _____ (*ange startdatum*)

Varför behövs den extra resursen?

Hur ska resursen användas?

På vilket sätt är elevhälsan inkopplad?

- Kopia på aktuell handlingsplan för barnet skall bifogas.
- Om det är en förnyad ansökan om resurs skall utvärdering av tidigare insatser bifogas.

Datum _____

Underskrift förskolerektor