Saknr.: /

 Løpenr.: /

|  |
| --- |
| **Barnehagens/husets navn;** |
| **MELDING OM BEHOV FOR SPESIALPEDAGOGISKE RESSURSER****ETTER BARNEHAGELOVENS § 31 (SP2)** |
| **PERSONALIA** |
| Barnets navn: | Født: |
| Adresse:  |
| Mor/foresatt | Tlf: |
| Adresse: |
| Far/foresatt: | Tlf |
| Adresse: |  |
| **KRITERIER FOR SPESIALPEDAGOGISK HJELP** |
| Sett kryss for årsak;⏭ Språk/begrep/kommunikasjon⏭ Adferdsproblematikk⏭ Multifunksjonshemming⏭ Autisme/Asberger⏭ Sosialspektervansker⏭ CP⏭ Downs syndrom⏭ Synshemmet/blind⏭ Hørselshemmet/døv⏭ Svært syke barn ⏭ Annet |
| **SAKKYNDIG VURDERING** |
|  Barne-og familietjenesten, bydel:(Trenger ikke legges ved så lenge Fagenhet for oppvekst og utdanning står på kopi) | Sakkyndig vurdering foreligger fra: |
| Barnet har tildeling av ressurser fra før | §31……………..timer§37……………..timer |
| **RESSURSBEHOV ETTER BARNEHAGELOVEN § 19A** |
| Sakkyndig vurdering anbefaler i årstimer: |  timer pedagog timer assistent |
| Vedtak angir i årstimer |  timer pedagog timer assistent |
| For å ivareta barnets vedtak, etter å ha vurdert samordning, har barnehagen behov for: |  timer pedagog timer assistent |
| Foreldre/foresatte er gjort kjent med at det meldes behov for spesialpedagogiske ressurser gjennom brev/møtereferat av dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Trondheim, dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Styrer: |

**BEGRUNNELSE FOR MELDINGEN:**

|  |
| --- |
| KORT BESKRIVELSE AV PROBLEMOMRÅDE OG UTVIKLINGSPOTENSIALE |
|  |
| KORT BESKRIVELSE AV BARNEHAGENS TILTAK, ORGANISERING OG EVALUERING AV IVERKSATTE TILTAK (jf § 2 barnehagens innhold) |
|  |
| KORT BESKRIVELSE AV BARNEHAGENS BEHOV FOR RESSURSER ETTER SAMORDNING OG ORGANISERING  |
|  |
| **Det vil i samarbeid med foresatte i tillegg bli sendt melding om behov for ressurser for tilrettelegging for barn med nedsatt funksjonsevne etter § 37** ⏭ **Nei** ⏭ **Ja** |
| KORT BESKRIVELSE AV SAMARBEID MED FORELDRE/ANDRE SAMARBEIDSPARTNERE OM OPPLÆRINGSTILTAK- ANSVARSFORDELING |
|  |