

Medgivande till utredning om målgruppstillhörighet, anpassade gymnasieskolan

| | |
|---------------------------|-----------------|
| Elevens namn | Personnummer |
| Postadress | Postnummer, ort |
| Telefon | Modersmål |
| Nuvarande skola och klass | Kontaktperson |

Information

Myndig elev/Vårdnadshavare ska informeras om anpassad gymnasieskola och de förutsättningar som gäller för skolformen och vara delaktiga i utredningsprocessen. Elevens behov och förutsättningar ska noga dokumenteras genom pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning. Dessa ligger till grund för en samlad bedömning om vilken skolform eleven har rätt till.

Underskrift

Härmed ger jag/vi mitt/vårt medgivande till att ovanstående utredningar får genomföras och att erforderliga uppgifter för bedömning av detta ärende får inhämtas från skola och andra verksamheter eller myndigheter, så att en prövning av rätten till mottagande i anpassad gymnasieskola kan genomföras.

Myndig elev

| | | | |
|--------------|-----------------|-----------------|--|
| Datum | Namn | | |
| Underskrift | | | |
| Postadress | | Postnummer, ort | |
| Telefon, hem | Telefon, arbete | | |



Tomelilla
kommun

Vårdnadshavare 1 (Omyndig elev)

| | | | |
|--------------|-----------------|-----------------|--|
| Datum | Namn | | |
| Underskrift | | | |
| Postadress | | Postnummer, ort | |
| Telefon, hem | Telefon, arbete | | |

Vårdnadshavare 2 (Omyndig elev)

| | | | |
|--------------|-----------------|-----------------|--|
| Datum | Namn | | |
| Underskrift | | | |
| Postadress | | Postnummer, ort | |
| Telefon, hem | Telefon, arbete | | |

Vid omyndig elev krävs samtliga vårdnadshavares underskrift.