|  |  |
| --- | --- |
| Elev:      | Födelsedatum:      |
| Skola:      | Klass:      |

|  |
| --- |
| **Eventuella tidigare utredningar om elevens behov av särskilt stöd:**[ ] Ja [ ] Nej Datum för tidigare utredningar om särskilt stöd:      **Eventuella tidigare åtgärdsprogram:**[ ] Ja [ ] Nej Datum för senaste åtgärdsprogrammet:       |

|  |
| --- |
| **Anledning till utredningen**      |

|  |
| --- |
| **Eleven har varit involverad i utredningen.** [ ] Ja [ ] Nej**Elevens vårdnadshavare har varit involverad i utredningen.** [ ] Ja [ ] Nej**Samråd har skett med elevhälsan i utredningen.** [ ] Ja [ ] Nej |

**Kartläggning av skolsituationen**

|  |
| --- |
| **Sammanfatta hur arbetet med kartläggningen har genomförts.**     **Sammanfatta och beskriv vad som framkommit genom kartläggningen**       |

**Pedagogisk bedömning**

|  |
| --- |
| **Sammanfatta hur arbetet med den pedagogiska bedömningen har genomförts.**     **Sammanfatta och beskriv vad som framkommit i analysen och den pedagogiska bedömningen.**     **Bedöm:****Är eleven i behov av särskilt stöd?**[ ] Nej, elevens behov möts genom förändringar på grupp- och skolnivå, inom ledning och stimulans och eventuella extra anpassningar.  [ ] Ja, eleven är i behov av särskilt stöd. Åtgärdsprogram kommer att utarbetas och beslutas.**När eleven är i behov av särskilt stöd, beskriv*** elevens behov av särskilt stöd.

     * vilka åtgärder skolan överväger att sätta in och varför.
* vad åtgärderna ska leda till.

      |

|  |
| --- |
| **Eleven har erbjudits möjlighet att ta del av vad utredningen visar.**  [ ] Ja **Elevens vårdnadshavare har erbjudits möjlighet att ta del av vad utredningen visar.** [ ] Ja  |

|  |
| --- |
| Datum för utredningen:      **Namn och profession på den som ansvarat för utredningen:**        |