**Ansökan om tilläggsbelopp/verksamhetsstöd för Tyresölev med omfattande behov av särskilt stöd i gymnasie/gymnasiesärskola

Ansökan skickas till:**

**Tyresö kommun, Barn- och utbildningsförvaltningen, Tilläggsbelopp/Centrala elevhälsan, 135 81 Tyresö.**

|  |
| --- |
| Skolans namn      |
| Adress      | Postnummer      | Ort      |
| Rektor      | Telefon      | E-post      |
| Huvudman[ ]  Fristående [ ]  Kommunal  |
| Elevens namn      | Personnummer      |
| Program      | Årskurs      |
| Avser perioden fr.o.m. - t.o.m.      | Datum då eleven skrevs in i verksamheten      |

**Ansökan avser bidrag för**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Assistenthjälp | Antal timmar per vecka i skola      |  |
| Var god specificera assistentens arbetsuppgifter.       |
| [ ]  Tekniska hjälpmedel | Kostnad       kronorBifoga kostnadsunderlag (verifikation/faktura) |
| Var god specificera vilka tekniska hjälpmedel som avses.      |
| [ ]  Lokalanpassning | Kostnad       kronorBifoga kostnadsunderlag (verifikation/faktura) |
| Var god specificera hur lokalerna kommer anpassas.      |
| [ ]  Andra stödåtgärder | Kostnad       kronor |
| Var god specificera de stödåtgärder ni avser. |

**Underlag som biläggs ansökan**

|  |
| --- |
| [ ]  Åtgärdsprogram (ska alltid bifogas) |
| [ ]  Utvärdering av tidigare åtgärdsprogram |
| [ ]  Utlåtande som styrker det beskrivna behovet (t.ex. medicinsk eller psykologisk)Var god specificera        |
|        |
|        |
|         |

### Om det inte framgår av bifogade handlingar, beskriv klart och tydligt elevens behov av särskilt stöd. Det måste framgå i vilka situationer och aktiviteter.

**Om det inte framgår av bifogade handlingar, redogör för de stödåtgärder som provats samt uppnått resultat.**

**Om bidrag beviljats tidigare — redovisa insatta åtgärder samt uppnått resultat.**

**Övrigt**

|  |
| --- |
| **Underskrift** |
| Datum      | Ort      |
| Underskrift rektor |
| Namnförtydligande      |