# Ansökan om tilläggsbelopp – bidrag för extraordinära stödåtgärder

**Ansökan skickas till:** Uppsala kommun, Utbildningsförvaltningen, 753 75 Uppsala.

Barnet/eleven har skyddade personuppgifter. Alla uppgifter nedan anges förutom namn och personnummer.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Skolform/verksamhet | | | |
| Familjedaghem  Förskola  Grundskola  Kommunal resursenhet, ange vilken:  Fritidshem  Gymnasieskola, ange program:  Grundsärskola, läser enligt läroplan:  Ämnen  Ämnesområden | | | |
| Huvudman | | | |
| Kommunal  Fristående | | | |
| Avser perioden fr.o.m.-t.o.m. (*Bidrag beviljas ej retroaktivt)* | | | |
|  | | | |
| Datum då barnet/eleven skrevs in i verksamheten | | | |
|  | | | |
| **Barnets/elevens namn** (ej vid skyddad identitet) | | **Personnummer ååmmdd-xxxx** (ej vid skyddad identitet) | |
|  | |  | |
| Årskurs det läsår som ansökan avser | Vistelsetid timmar/vecka i förskolan/skolan | | Vistelsetid timmar/vecka i fritidshem |
|  |  | |  |
| **Förskolans/skolans namn** | | | |
|  | | | |
| Adress | | Postnummer | Ort |
|  | |  |  |
| Rektor | | Telefon | |
|  | |  | |
| Enhetschef, kommunal resursenhet | | Telefon | |
|  | |  | |
| E-postadress, rektor | | E-postadress, enhetschef | |
|  | |  | |

## Ansökan avser bidrag för

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Assistenthjälp | Antal timmar per vecka i förskola/skola | Antal timmar per vecka i fritidshem |
|  |  |
| Var god specificera assistentens arbetsuppgifter | | |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Tekniska hjälpmedel | Kostnad. Bifoga kostnadsunderlag (verifikation/faktura) |
| kronor |
| Var god specificera vilka tekniska hjälpmedel som avses | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Lokalanpassning | Kostnad. Bifoga kostnadsunderlag (verifikation/faktura) |
| kronor |
| Var god specificera hur lokalerna kommer anpassas | |
|  | |

## Underlag som styrker behoven ska biläggas ansökan

|  |
| --- |
| Utredning kring barnets/elevens behov av särskilt stöd  Handlingsplan (förskolan och annan pedagogisk omsorg)  Åtgärdsprogram (skola och fritidshem)  Utvärdering av handlingsplan eller åtgärdsprogram  Egenvårdsbedömning/Egenvårdsplan  Utlåtande som styrker det beskrivna behovet (t.ex. medicinskt eller psykologiskt). Var god specificera |

## Beskriv klart och tydligt barnets/elevens behov av särskilt stöd. Det måste framgå i vilka situationer och aktiviteter.

## Redogör för de åtgärder som provats samt uppnått resultat.

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

## Övrigt

## Underskrift

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum | Underskrift rektor | Namnförtydligande |
|  |  |  |