**Individdokumentation**

**Barnets uppgifter**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Födelsedatum |
|  |  |
| Förskola | |
|  | |
| Tidsperiod | Ansvarig pedagog/arbetslag |
|  |  |

**Normer och värden**

|  |
| --- |
| Vilket förändrat lärande/utveckling ser vi hos barnet utifrån läroplanens mål om normer och värden? Hur ska barnet utmanas vidare? Behov av anpassningar? |
|  |

**Omsorg, utveckling och lärande**

|  |
| --- |
| Vilket förändrat lärande/utveckling ser vi hos barnet utifrån läroplanens mål om omsorg, utveckling och lärande? Hur ska barnet utmanas vidare? Behov av anpassningar? |
|  |

**Inflytande och delaktighet**

|  |
| --- |
| Vilket förändrat lärande/utveckling ser vi hos barnet utifrån läroplanens mål om inflytande och delaktighet? Hur ska barnet utmanas vidare? Behov av anpassningar? |
|  |

**Behov av anpassningar, särskilt stöd och utmaningar**

|  |
| --- |
| Beskriv kortfattat vilket behov av anpassningar, särskilt stöd och utmaningar i verksamheten som barnet har nu. I vilka situationer behövs dessa anpassningar, det särskilda stödet eller utmaningarna? Vilka metoder förhållningssätt har använts för att möta behoven och vad av detta har fungerat bra? |
|  |

Har/har haft stödkontakter ex logoped, specialpedagog, psykolog, habilitering mm

|  |
| --- |
| Ange befattning och period |
|  |

**Övrig viktig information**

|  |
| --- |
| T ex allergier, specialkost, modersmål, social situation mm |
|  |

Jag samtycker till att dokumentation från specialpedagog får lämnas över till skolan

Jag godkänner att individdokumentationen lämnas över till ny avdelning/förskola/förskoleklass

**Underskrifter**

|  |  |
| --- | --- |
| Vårdnadshavare | Vårdnadshavare |
|  |  |
| Datum | |
|  | |
| Pedagog | Ansvarig förskollärare |
|  |  |