



Överlämning från grundskola till gymnasieskola/Introduktionsprogram

För att kunna ge eleven bra förutsättningar i gymnasieskolan behöver skolan i förväg få veta vilka extra anpassningar eller stöd som eleven är i behov av och i vilka ämnen.

Dokumentationen genomförs i dialog med elev och vårdnadshavare.

Elevens uppgifter

För- och efternamn	Personnummer
Vårdnadshavare	Vårdnadshavare
Telefon	Telefon
E-post	E-post
Behov av tolk i språk	Behov av tolk i språk
Antal år eleven bott i Sverige	Elevens modersmål
Studiehandledning	Modersmålsundervisning

Uppgifter avlämnande skola

Avlämnande skola	Datum
Kontaktperson	Titel
Kontaktpersons telefon	Kontaktpersons e-post
Övergångssamordnare (om annan än ovan)	Övergångssamordnares telefon

Överlämning till gymnasieskola

Stöd i form av extra anpassningar/särskilt stöd har getts i ämnena

1.	2.	3.	4.
Övrigt ämne/stöd i annan lärmiljö			



På följande sätt

- A. Ett särskilt schema över skoldagen
- B. Undervisningsområde förklarar på annat sätt
- C. Extra tydliga instruktioner
- D. Stöd att sätta igång arbetet
- E. Hjälper att förstå texter
- F. Digitala läromedel och anpassade programvaror
- G. Anpassade läromedel
- H. Utrustning t.ex. tidshjälpmiddel
- I. Extra färdighetsträning
- J. Specialpedagogiska insatser (enstaka eller regelbundna)
- K. Särskild undervisningsgrupp
- L. Enskild undervisning
- M. Anpassad studiegång
- N. Resurslärare/Assistent
- O. Övrigt

Beskriv kort hur stödet har sett ut inom de områden som har kryssats i och hur stödet har fungerat

- | | | | | | |
|---|----|--------------------------|--------------------|-----|--------------------------|
| Dokumentation/utredning bifogas | Ja | <input type="checkbox"/> | Se bilaga nr: ____ | Nej | <input type="checkbox"/> |
| Elev/vårdnadshavare lämnar själv över dokumentation/utredning | Ja | <input type="checkbox"/> | | Nej | <input type="checkbox"/> |
| Dokumentation finns (ta kontakt med kontaktpersonen) | Ja | <input type="checkbox"/> | | Nej | <input type="checkbox"/> |
| Elev och vårdnadshavare önskar övergångssamtal med mottagande skola | Ja | <input type="checkbox"/> | | Nej | <input type="checkbox"/> |
| Specialpedagog får informera berörd personal | Ja | <input type="checkbox"/> | | Nej | <input type="checkbox"/> |

**Underskrifter**

Elevens underskrift	Datum
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

 Enskild vårdnad