



Göteborgs Stad

Majorna-Linné

EfUS

Ansökan inkom
Diarieförd
Meddelande skickat

Ansökan elevplats i Flexgruppen

Ange omfattning:

Grundplats Ytterligare 1 tillfälle i veckan Ytterligare 2 tillfällen veckan

Elevens förnamn och efternamn		Personnr (år, mån, dag, nr)	
Elevens adress, postnr. och ort:		Elevens hemtelefon (även riktnr)	
Nuvarande årskurs	Söker till årskurs	Elev har gått om årskurs:	
Skolans namn, adress, postnr. och ort:		Skolans telefonnummer (även riktnr)	
Rektor		Enhetschef/rektors telefonnummer (Ev. även riktnr)	
		Enhetschef/rektors e-postadress	
Klassföreståndare		Klassföreståndares telefonnummer (Ev. även riktnr)	
Skolsköterska		Skolsköterskas telefonnummer (Ev. även riktnr)	
Kurator		Kurators telefonnummer (Ev. även riktnr)	
Vårdnadshavare 1, namn, adress, postnr och ort		Vårdnadshavare 1, kontaktuppgifter	
Namn		Telefon hem	
Adress		Telefon arbetet	
Postnummer Ort		Mobiltelefon	
		E-post adress	
Vårdnadshavare 2, namn, adress, postnr och ort		Vårdnadshavare 2, kontaktuppgifter	
Namn		Telefon hem	
Adress		Telefon arbetet	
Postnummer Ort		Mobiltelefon	
		E-post adress	

Bilagor som skall bifogas för att ansökan skall kunna behandlas av EfUS:

- Utredning utav elevens behov av särskilt stöd med pedagogisk kartläggning
- Social bedömning
- Psykologisk/medicinsk utredning (från tex. BUP, BNK)
- Åtgärdsprogram
- Beslut om placering i särskild undervisningsgrupp

Bilagor bifogas

Antal bilagor som bifogas

Övrigt: Pris enligt gällande prislista. Uppsägningstid av elevplats är en månad från uppsägningsdatum och skall vara skriftlig. Om folkbokföringen för eleven ändras förbinder sig köparen att informera mottagande huvudman om att detta avtal har upprättats.

Ort,datum,
Ansökan signeras av avtalstecknare
Titel och namnförtydligande

Signerad ansökan skickas via brev eller pdf till:

SDF Majorna-Linné
Enhetschef för EfUS
Box 12013
402 41 GÖTEBORG

E-post:
efus@majoralinne.goteborg.se

Kontaktuppgifter:
Administration - 031-365 82 76
Enhetschef - 031-365 82 05