## Ansökan om tilläggsbelopp, skyddade personuppgifter

### Uppgifter om förskolans huvudman

|  |  |
| --- | --- |
| Förskolans namnKlicka eller tryck här för att ange text. |  |
| Rektors namnKlicka eller tryck här för att ange text. | Rektors kontaktuppgifter (mejl och telefon)Klicka eller tryck här för att ange text. |
| Annan kontaktperson på förskolan, befattningKlicka eller tryck här för att ange text. | Kontaktpersonens kontaktuppgifter (mejl och telefon)Klicka eller tryck här för att ange text. |

### Uppgifter om barnet

|  |  |
| --- | --- |
| Barnets namnKlicka eller tryck här för att ange text. | Barnets personnummerKlicka eller tryck här för att ange text. |
| Söker för perioden (ÅÅMMDD-ÅÅMMDD)Klicka eller tryck här för att ange text. | Barnets vistelsetidKlicka eller tryck här för att ange text. |

|  |  |
| --- | --- |
| Har barnet fått tilläggsbelopp tidigare? \*Klicka eller tryck här för att ange text. | Fråga[ ]  Ja [ ]  Nej  |

|  |
| --- |
| Beskriv hur beviljat tilläggsbelopp har använts \*Klicka eller tryck här för att ange text. |

|  |
| --- |
| Sammanfatta förskolans uppfattning om hur tilläggsbeloppet har tillgodosett barnets behov \*Klicka eller tryck här för att ange text. |

### Insatser inom grundbeloppet

|  |
| --- |
| Beskriv hur förskolan arbetar för att möta barnets behov inom grundbeloppetKlicka eller tryck här för att ange text. |

### Extraordinära stödåtgärder som ansökan avser

[ ]  Lokaler / kompensatoriska läromedel/hjälpmedel

|  |
| --- |
| Förtydliga vad som avses och uppskattad kostnad (bifoga underlag med kostnader)Klicka eller tryck här för att ange text. |

[ ]  Assistenthjälp

|  |
| --- |
| Förtydliga vad som avses och uppskattad kostnadKlicka eller tryck här för att ange text. |
| Beskriv kortfattat barnets behov/funktionsnedsättning/eventuell diagnosKlicka eller tryck här för att ange text. |
| Redogör för genomförda insatser och förskolans bedömning av att behoven går utöver det som ska rymmas inom det särskilt stöder/grundbeloppetKlicka eller tryck här för att ange text. |
| Beskriver hur och när behoven uppstår samt uppskattad tidsåtgångKlicka eller tryck här för att ange text. |

[ ]  Andra extraordinära stödåtgärder

|  |
| --- |
| Förtydliga vad som avses och uppskattad kostnadKlicka eller tryck här för att ange text. |
| Beskriv kortfattat extraordinära behov som inte ryms inom ovanstående valKlicka eller tryck här för att ange text. |

### Fylls i av rektor

|  |  |
| --- | --- |
| DatumKlicka eller tryck här för att ange text. | MejladressKlicka eller tryck här för att ange text. |
| UnderskriftKlicka eller tryck här för att ange text. | NamnförtydligandeKlicka eller tryck här för att ange text. |

### Så här gör du

Alla dokument ska vara utskrivna med information på ena sidan pappret. Skicka in ansökan och medföljande dokumentation till nedanstående adress. Lägg i ett förslutet kuvert märkt ”Ansökan om tilläggsbelopp”. Beslut meddelas rektor per telefon.

Förskoleförvaltningen Göteborgs Stad

Fristående verksamheter och tillsyn

Box 1116, 405 23 Göteborg