

Eventuellt diarienummer eller motsvarande:.....

## Utredning av en elevs behov av särskilt stöd

Elevens namn: .....	Elevens personnummer: .....
Skolenhet: .....	Skolform, årskurs och klass: .....
Eventuella tidigare gjorda utredningar om elevens behov av särskilt stöd: Ja <input type="checkbox"/> (se bilaga)      Gjord av: .....	Eleven har medverkat i utredningen: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Befattning: .....	Elevens vårdnadshavare har medverkat i utredningen: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Datum: .....	Elevhälsan har deltagit i utredningen: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Nej <input type="checkbox"/>	
Eventuella tidigare åtgärdsprogram: Ja <input type="checkbox"/> (se bilaga)      Gjord av: .....	
Befattning: .....	
Datum: .....	
Nej <input type="checkbox"/>	

### Andra gjorda utredningar

Ange om det har gjorts psykologiska, sociala eller medicinska utredningar i ärendet. Ange i så fall vem eller vilka som har gjort utredningarna, vilken befattning den eller de personerna har samt vilket datum utredningarna gjordes.

### Kartläggning

Beskriv elevens skolsituation i olika lärmiljöer inom verksamheten, utifrån den kartläggning som har gjorts.

### Pedagogisk bedömning

Beskriv elevens behov av särskilt stöd i olika lärmiljöer inom verksamheten. Om eleven inte bedöms vara i behov av särskilt stöd anges att behovet kan tillgodoses genom förändringar i organisationen eller genom extra anpassningar.

- Ja, eleven är i behov av särskilt stöd. Åtgärdsprogram utarbetas.
- Nej, eleven är inte i behov av särskilt stöd. Åtgärdsprogram utarbetas inte.

Datum: .....	Namn och befattning på den som har ansvarat för utredningen: .....
Underskrift av den som har ansvarat för utredningen: .....	