**Søknad om tilrettelegging for barn med nedsatt funksjonsevne**

barnehageloven § 37

*Informasjon om hvordan søknader om individuell tilrettelegging etter barnehageloven § 37 behandles i Asker kommune finner du i kommunens rutine/veileder:* [*Rutine for et individuelt tilrettelagt barnehagetilbud*](https://www.asker.kommune.no/globalassets/rutiner-for-et-individuelt-tilrettelagt-barnehagetilbud.pdf)*.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Barnets navn:** | Fødselsdato: | Adresse: |
|  |  |  |
| Oppholdstid i barnehagen: | Fra ca. kl.: | Til ca. kl.: |
| **Forelder 1 sitt navn:** |  | |
| Forelder 1 sitt telefonnummer: |  | |
| Forelder 1 sin adresse: |  | |
| **Forelder 2 sitt navn:** |  | |
| Forelder 2 sitt telefonnummer: |  | |
| Forelder 2 sin adresse *(kun aktuelt ved ulik adresse og delt foreldreansvar)* |  | |
| Gjennom underskrift nedenfor samtykker foreldrene til at det søkes om individuell tilrettelegging og at det eventuelt fattes vedtak om slik tilrettelegging. Det samtykkes samtidig til at Asker kommune kan innhente nødvendige opplysninger fra andre kommunale eller private virksomheter som er i kontakt med barnet. | | |

|  |
| --- |
| Underskrift fra begge foreldrene |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Navn på barnehagen: |  |
| Fordeling barnehagelærer/assistent på aktuell avdeling: |  |
| Navn på avdeling/sone/base: |  |
| Antall barn på avdeling: |  |
| Fordeling barnehagelærer/assistent på huset: |  |
|  |  |
| Utdanning og kompetanse: *(har barnehagen språkveiledere/ videreutdanning/ annet kompetansehevende tilbud?)* | |
|  | |
| Navn på daglig leder/styrer: | Kontaktinformasjon: *(e-post og telefonnummer)* |
|  |  |
| Navn på pedagogisk leder: | Kontaktinformasjon: *(e-post og telefonnummer)* |
|  |  |

|  |
| --- |
| Har dere vært i kontakt med pedagogisk støtteteam før søknaden? |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Hva gjelder saken? | Sett kryss |
| Nødvendig utstyr |  |
| Ekstra bemanning |  |
| Kompetanseheving |  |
| Annet |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Barnet/ barnehagen | JA | NEI | Hvilke/ timeomfang/ hva |
| Mottar barnet spesialpedagogisk hjelp?  Er barnet eventuelt henvist til PPT? |  |  |  |
| Mottar barnet hjelp fra andre instanser, som f.eks. fysioterapeut, BUP eller logoped? |  |  |  |
| Hvilket barnehageår gjelder søknaden? |  | | |

|  |
| --- |
| Beskriv barnets funksjonsnedsettelse, og barnets behov for individuell tilrettelegging. |
|  |

|  |
| --- |
| På hvilken måte hindrer barnets funksjonsevne barnet fra å delta i barnegruppa på lik linje med andre barn? |
| Foresattes beskrivelse: *(inkludert barnets egen stemme)* |
| Barnehagens beskrivelse: *(inkludert observasjoner/ samtaler med barnet som viser barnets stemme)* |

|  |
| --- |
| Hva gjør barnehagen for å tilrettelegge tilbudet for barnet innenfor det ordinære barnehagetilbudet, og hva er effekten av slike tiltak? *(Jf. barnehageloven § 2 tredje ledd og rammeplanen).*   * Beskriv tilrettelegging i form av for eksempel: * Barnehagens/ avdelings avd. møter, pauseavvikling, tidlig-senvakt, ved sykdom, * Rutiner, * Bemanning, * Kompetanse, * Tilrettelegging i/under garderober, samlinger, måltider, fellesaktiviteter, frilek, turer m.m. * Bruk av ASK, Trygghetssirkelen, Språkveilederen, De utrolige årene m.m. |
|  |

|  |
| --- |
| **Beskriv hvorfor tilretteleggingsbehovet til barnet er større enn det barnehagen kan legge til rette for innenfor det ordinære barnehagetilbudet:**  (Hvorfor er ikke barnehagens samlede kompetanse, bemanning, fysiske utforming o.l. tilstrekkelig til å gi barnet et egnet individuelt barnehagetilbud som er i samsvar med barnehageloven og rammeplanen?) |
|  |
| Hva ønsker dere hjelp til? *(Vær konkret og beskrivende. Hvilke tiltak må komme i tillegg til barnehagens eget ansvar for tilrettelegging).* |
|  |

|  |
| --- |
| Oversikt over vedlegg: *(Legg ved dokumentasjon fra andre instanser)* |
|  |

*Dersom barnet har fått innvilget individuell tilrettelegging tidligere, må dere fylle ut skjemaet nedenfor:*

|  |
| --- |
| **Evaluering av hjelp som er gjennomført:** |

|  |  |
| --- | --- |
| Hvilken periode har barnet mottatt individuell tilrettelegging? |  |

|  |
| --- |
| Hva er gjort/ gjennomført, hva var omfanget og hvordan har tilretteleggingen fungert? |
|  |