



V A A S A .
V A S A .

Förhandsinformation inför studier i den öppna sjukhusundervisningen

Datum för ifyllande av
förhandsinformationsformuläret:

Eleven, vårdnadshavares och skolans basinformation

Elev	Namn	Personbeteckning	Årskurs
Skola	Skolans namn	Elevens hemkommun	
	Klassföreståndare / Kontaktperson	Skolans rektor	
	Klassföreståndarens / kontaktpersonens e-post	Rektorns e-post	
	Klassföreståndarens/ Kontaktpersonens telefonnummer	Rektorns telefonnummer	
Vårdnadshavare	Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens e-post	
	Vårdnadshavarens adress	Vårdnadshavarens telefonnummer	
	Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens e-post	
	Vårdnadshavarens adress	Vårdnadshavarens telefonnummer	

Eleven har tillstånd att delta i den öppna undervisning från egna kommunen

☐

Kontaktuppgifter till transportarrangören i elevens kommun:

Lärare/representant för skolan fyller i:

(i samarbete med vårdnadshavaren och eleven)

Studiefärdigheter	Beskriv elevens grundläggande färdigheter, t.ex. lektionsaktivitet, förmåga att klara av läxor och framgång i olika ämnen i stora drag.
-------------------	---

Sociala färdigheter	Beskriv elevens samarbetsförmåga, t.ex. interaktionsförmåga med vuxna och jämnåriga samt elevens roll i undervisningsgruppen.
Frånvaro	Elevers frånvaro och hur skolan hanterar detta. (Har eleven haft ogiltig frånvaro? Hur mycket?)
Elevens stöd	Vilken typ av stöd har eleven fått i skolan? Bifoga gärna aktuella pedagogiska dokument om eleven till förhandsinformationsformuläret.
Annat	Elevens centrala utmaningar ur skolans perspektiv. Vad söker man särskilt hjälp med när det gäller elevens skolgång?

Vårdnadshavaren fyller i	
Skolgång	Beskriv barnets/ungdomens skolgång ur vårdnadshavarens perspektiv:
Vård / Stöd	Barnets/ungdomens nuvarande vårdinrättning, behandlande läkare, terapier, medicinering och diagnos. Vilken annan stöd har barnet/ungdom fått, t.ex. socialtjänst. Får en läraren i den öppna undervisningsklassen ha direkt kontakt med den instans som ansvarar för eleven? Ja _____ Nej _____ Kontaktuppgifter till ovannämnda:
Annat	Vad mer vill du informera om (t.ex. allergier, sjukdomar)?

	Namn och kontaktuppgifter för personer som har fyllt i detta förhandsformulär:	
	Namn och underskrift	Kontaktuppgifter,  och 
Vårdnadshavare 1 Jag har varit med och fyllt i förhandsinformationsformuläret tillsammans med andra aktörer och har blivit hörd i frågor som rör mina barns skolgång.		
Vårdnadshavare 2 Jag har varit med och fyllt i förhandsinformationsformuläret tillsammans med andra aktörer och har blivit hörd i frågor som rör mina barns skolgång.		
Klassföreståndare		
Speciallärare		
Representant för elevvården		