



Anmälningssblankett till Uppsala Waldorfskola

Skickas ifylld

Inkom: _____

Barnets namn	Personnummer
Adress	Postnummer och Postadress
Telefon hem	
Köar till årskurs	Intresserad av fritids -hem/klubb

Vårdnadshavare	Telefon dagtid
Adress	Postnummer och Postadress
Ev. övriga tel.nr	
E-post	

Vårdnadshavare	Telefon dagtid
Adress	Postnummer och Postadress
Ev. övriga tel.nr	
E-post	

Ensam vårdnad

Intyg lämnas vid ensam vårdnad

Stiftelsestyrelsen Uppsala Waldorfskola skulle vilja informera om att alla personuppgifter som samlas på skola/förskola ska bevaras enligt den nya Dataskyddsförordningen (GDPR - General Data Protection Regulation) som träder i kraft 25/05/2018. Ändamålet med denna insamling är att få in information för inskrivning av elev. Vänligen informera oss så fort som möjligt om skolan behöver ta bort eller förändra personuppgifter ang. ansökan till skolan.

Vilken skola/förskola har barnet gått i?

Vem kan vi kontakta för överlämning? Namn och telefonnummer

Har barnet speciella behov? Ja Nej

Om Ja, har barnet genomgått någon sorts utredning? Ja Nej

Om Ja, behöver vi er tillåtelse att skolsköterskan får ta del av utredningen för att skolan ska kunna bemöta barnets behov.

Varför önskar du/nu waldorfpedagogik för ditt/ert barn?

Stiftelsestyrelsen Uppsala Waldorfskola skulle vilja informera om att alla personuppgifter som samlas på skola/förskola ska bevaras enligt den nya Dataskyddsförordningen (GDPR - General Data Protection Regulation) som träder i kraft 25/05/2018. Ändamålet med denna insamling är att få in information för inskrivning av elev. Vänligen informera oss så fort som möjligt om skolan behöver ta bort eller förändra personuppgifter ang. ansökan till skolan.

Dataskyddsombud är Lioudmila Vorobieva: ludmila@uppsalawaldorfskola.nu

Blankett: Överlämning inom obligatoriska skolan, sidan 1

Kontaktuppgifter elev och vårdnadshavare, samt eventuellt behov av språkstöd

Elevens namn	Personnummer
Vårdnadshavares namn	Vårdnadshavares namn
Telefon	Telefon
Mailadress	Mailadress
Behov av tolk i språk:	Behov av tolk i språk:
Antal år eleven bott i Sverige:	Elevens modersmål:
Studiehandledning:	Modersmålsundervisning:

Uppgifter avlämnade skola, kontaktperson och övergångssamordnare

Avlämnande skola	Datum
Kontaktperson	Titel
Kontaktpersons telefon	Kontaktpersons e-postadress
Övergångssamordnare (om annan än ovan)	Övergångssamordnares telefon

På nästa sida dokumenteras det som är relevant för att eleven redan initialt ska kunna få de extra anpassningar eller särskilt stöd som eleven kan vara i behov av i den nya lärmiljön. Dokumentationen genomförs i dialog med elev och vårdnadshavare.

2015-01-29
2 (3)

Blankett: Överlämning inom obligatoriska skolan, sidan 2

Stöd i form av extra anpassningar/särskilt stöd har getts i ämnena:

1.	2.	3.	4.
Övrigt ämne/stöd i annan lärmiljö:			

På följande sätt:

<input type="checkbox"/>	A. Ett särskilt schema över skoldagen
<input type="checkbox"/>	B. Undervisningsområde förklarar på annat sätt
<input type="checkbox"/>	C. Extra tydliga instruktioner
<input type="checkbox"/>	D. Stöd att sätta igång arbetet
<input type="checkbox"/>	E. Hjälpa att förstå texter
<input type="checkbox"/>	F. Digitala lärvärtyg och anpassade programvaror
<input type="checkbox"/>	G. Anpassade läromedel
<input type="checkbox"/>	H. Utrustning t.ex. tidshjälpmedel
<input type="checkbox"/>	I. Extra färdighetsträning
<input type="checkbox"/>	J. Specialpedagogiska insatser (Enstaka eller Regelbundna)
<input type="checkbox"/>	K. Särskild undervisningsgrupp
<input type="checkbox"/>	L. Enskild undervisning
<input type="checkbox"/>	M. Anpassad studiegång
<input type="checkbox"/>	N. Resurslärare/Assistent
<input type="checkbox"/>	O. Övrigt

Beskriv kort hur stödet har sett ut inom de områden som har kryssats i och hur stödet har fungerat:

--

Dokumentation/utredning bifogas. Ja se bilaga nr: _____ Nej

Elef/vårdnadshavare lämnar själv över dokumentation/utredning. Ja Nej

Dokumentation finns (ta kontakt med kontaktpersonen). Ja Nej

Elef och vårdnadshavare önskar övergångssamtal med mottagande skola. Ja Nej

Vi samtycker till att ovan information överlämnas till mottagande specialpedagog inom _____ månader från dagens datum _____.

Specialpedagogen får informera berörd personal. Ja Nej

Elefs underskrift: _____

Underskrifter vårdnadshavare

Namnförtydligande
