



SYKKYLVEN KOMMUNE

Barne- og familietenestene – Pedagogisk Psykologisk kontor

Sykkylven Vaksenopplæring

Søknad om individuell tilrettelegging for vaksne på grunnskulen sitt område, jfr. opplæringslova kapittel 19

SØKNAD FOR SKULEÅR	20	/ 20
---------------------------	-----------	-------------

1. SØKNADEN GJELD

☐	Personleg assistanse (§19-5)
☐	Fysisk tilrettelegging og tekniske hjelpemiddel (§19-5)
☐	Individuelt tilrettelagt opplæring (§19-5)
☐	Alternativ supplerande kommunikasjon/ASK (§19-7)
☐	Særskild språkopplæring (§19-8)
☐	Opplæring i teiknspråk (§19-9)
☐	Opplæring i punktskrift (§19-10)

Vaksne kan ha rett til individuell tilrettelegging dersom dei ikkje har tilstrekkeleg utbytte av den ordinære opplæringa, eller treng å utvikle eller vedlikehalde grunnleggande ferdigheiter.

Det må vere behov for opplæring og ikkje behandling. Opplæringa skal ha eit pedagogisk siktemål og vere knytt til fag.

2. Søkaren

Namn:	
Fødselsnummer:	
Adresse	
E-post:	
Mobiltelefon	
Nasjonalitet:	
Norsk statsborgar	☐ JA ☐ NEI
Morsmål	



SYKKYLVEN KOMMUNE

Barne- og familietenestene – Pedagogisk Psykologisk kontor

____ PÅRØRANDE		____ VERGE (dokumentasjon på vergemål må vedleggast)
Namn		
Adresse		
e-post		
Telefon		

3. Tidlegare skulegang. Fyllast ut berre av NYE søkjarar

Kva slags skule	Namn på skule	Antal år
Grunnskule		
Vidaregåande skule		
Høgare utdanning		
Anna		

4. Arbeidserfaring/aktivitetar

Tidlegare arbeidserfaring		Tidspunkt
Noverande arbeid eller fast aktivitet	Kontaktperson	Telefon
E-post:		



SYKKYLVEN KOMMUNE

Barne- og familietenestene – Pedagogisk Psykologisk kontor

5. Vanskar som ligg til grunn for søknaden

☐	Medfødt funksjonsnedsetting
☐	Erverva hjerneskade
☐	Afasi/språk- og talevanskar
☐	Spesifikke lærevanskar
☐	Synshemming
☐	Høyrselshemming
☐	Anna:
Utfyllande informasjon:	
Evt. tidspunkt som IKKJE passar for opplæring:	

6. Opplæringsbehov

Kva er målet med opplæringa?

--

7. Samtykkeerklæring

Dersom PPT gjer ei sakkunnig vurdering som konkluderer med at eg har rett til individuell tilrettelagt opplæring etter Opplæringslova, samtykkjer eg til at vaksenopplæringa fattar eit vedtak om dette.	___JA ___NEI	
Eg/vi samtykker til at PPT kan innhente teiepliktige opplysningar frå / eller samarbeide med andre instansar	___JA ___NEI	
Dersom JA, kryss av for kva instansar		
☐	Helseteneste	
☐	Vaksenpsykiatri	
☐	Habiliteringstenesta	
☐	NAV	
☐	Arbeidsstad	
☐	Dagsenter	
☐	Bustad	
☐	Anna (spesifiser):	
Dato:	Søkjjar si underskrift	For søkjaren (verge)



SYKKYLVEN KOMMUNE

Barne- og familietenestene – Pedagogisk Psykologisk kontor

8. Søknadsfristar

Søknadsfrist: 1. april

9. Underskrift på søknaden

Dato: _	Søkjaren si underskrift	For søkaren (verge)

Det må leggest ved ein vergeattest eller fullmakt dersom søkjaren ikkje kan søke på eiga hand