**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 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\_\_\_ 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: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **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: | | Søkjar si underskrift | For søkjaren (verge) | |
|  | |  |  | |

|  |
| --- |
| **8. Søknadsfristar** |
| Søknadsfrist: 1. april |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9. Underskrift på søknaden** | | |
| **Dato:\_** | **Søkjaren si underskrift** | **For søkaren (verge)** |
|  |  |  |
| **Det må leggast ved ein vergeattest eller fullmakt dersom søkjaren ikkje kan søke på eiga hand** | | |