

Melding til fylkeskommunen om elevar etter § 6-17

Fortrinnsrett for søkjarar med sterkt nedsett funksjonsevne

Skule Kontaktperson E-post		Kommune Telefon	
----------------------------------	--	--------------------	--

Namn på søkjar		Person- nummer	
-------------------	--	-------------------	--

§ 6-17 Fortrinnsrett for søkjar med sterkt nedsett funksjonsevne

(sjå utdrag av lovtekst på siste side)

Gjeld søkjarar med sterkt nedsett funksjonsevne som har eit særleg behov for inntak til ein skule som er særskilt tilrettelagt.

Pedagogisk rapport, der kommunen gjer greie for:

Kvifor kommunen meiner søkjaren har behov for et særskilt tilbod i vidaregåande opplæring
Tidlegare opplæringstiltak
Kva kommunen meiner vanskanane har å seie for vidaregåande opplæring (til dømes: kva tilrettelegging søkjaren truleg vil ha behov for i vidaregåande opplæring, om det er skilnad på ulike utdanningsprogram.)



Kvifor kommunen meiner søkjaren har behov for ein særskilt tilrettelagt skule i vidaregåande opplæring
Ønskjer om organisering av opplæringa

Elev/føresette samtykkjer i at kommunen gir vidare denne informasjonen til fylkeskommunen

Stad		Dato	
Namn og signatur elev/føresette			

Namn og signatur

Stad		Dato	
Namn og signatur skulefagleg ansvarleg eller rektor			

Melding med vedlegg skal sendast **innan 1. oktober inneverande skuleår** i **1 eksemplar** til:

Hordaland fylkeskommune, Opplæringsavdelinga, Postboks 7900, 5020 Bergen

Meldinga blir sendt vidare til PPT og den aktuelle vidaregåande skulen. I dei sakene der fylkeskommunen ikkje finn grunnlag for vidare tilmelding til PPT, vil saka bli returnert til kommunen.

Vedlegg:

- Siste enkeltvedtak om spesialundervisning
- Sakkunnig vurdering som ligg til grunn for vedtak om spesialundervisning etter § 5-1 på 10. trinn og evt. dokumentasjon av søkjaren sine særlege behov, til dømes spesialisthelsetenesta, Statped eller liknande, som ligg til grunn for spesialundervisninga.
- Eventuelt skjema med informasjon om dei behova eleven har for medisinsk behandling i skuletida



Forskrift til opplæringslova § 6-17

Fortrinnsrett for søkjarar med sterkt nedsett funksjonsevne

Søkjarar med rett til spesialundervisning og som har sterkt nedsett psykisk eller fysisk funksjonsevne, kan søkje om inntak til Vg1 etter føresegna her. Søkjaren må på grunn av den nedsette funksjonsevna ha eit særleg behov for å bli teken inn på ein skule som er særskilt tilrettelagd, og det må liggje føre dokumentasjon som underbyggjer det særlege behovet til søkjaren.

Søkjaren har rett til eit av tre valde utdanningsprogram. Fylkeskommunen vurderer på individuelt grunnlag om det er tungtvegande grunnar for at søkjaren bør takast inn til ein bestemt skule. *Søkjaren har ikkje rett til inntak til ein bestemt skule.*

Om søkjaren har særleg behov for inntak til eit særskilt utdanningsprogram, skal søknaden behandlast etter § 6-15 og § 6-16 og ikkje etter føresegna her.

Kommunen skal innan 1. oktober kvart år, på bakgrunn av samtykke frå søkjaren, melde frå til fylkeskommunen om elevar på 10. årstrinn som har sterkt nedsett funksjonsevne, og som fullfører grunnskulen det aktuelle skuleåret.



Kartlegging av eleven sitt behov for medisinsk og/eller pleiefagleg oppfølging i vidaregåande skule i skuletida

Skulens namn		Kommune	
Kontaktperson		Telefon	
E-post			

Eleven sitt namn		Personnummer	
Diagnose			
Behandlande/ ansvarleg lege		Telefonnummer	

Eleven har individuell plan (IP) Jfr. forskrift av 23. desember 2005 nr 1839 om individuell plan

JA	<input type="checkbox"/>	Nei	<input type="checkbox"/>	
Ansvarleg kontakt person		Telefonnummer		
E-post				

Eleven har behov for vedtak om skadeavverjande tiltak

Jfr. helse og omsorgstjenesteloven kap 9

JA	<input type="checkbox"/>	Nei	<input type="checkbox"/>	
Ansvarleg kontakt person		Telefonnummer		
E-post				

Eleven har behov for medisinsk og/eller pleiefagleg oppfølging i skuletida

	Omfang (tidsbruk pr dag/ veke)	Inngår som mål for opp- læringa (Ja/Nei)	Nærare forklaring
Pleie/omsorg: (hygiene, måltid, kvile, etc)			
Nødvendig helse- hjelp: (Legemiddelhandte- ring, medisinsk/fysikalsk behandling, etc)			



Behov for ledsager under transport:			
--	--	--	--

Elev/føresette samtykker i at disse opplysningane vert overført til fylkeskommunen

Stad		Dato	
Namn og signatur elev/føresette			

Opplysningane skal berre brukast i samband med inntak og tilrettelegging av opplæringa i vidaregåande opplæring.

Skjema skal sendast **innan 1. oktober inneverande skuleår** til:

Hordaland fylkeskommune, Opplæringsavdelinga, Postboks 7900, 5020 Bergen.

Namn og signatur

Stad		Dato	
Desse opplysningane er gitt av			