Unntatt offentlighet jf. Offl.lv. § 13, VF. Fvl. § 13

**Søknad om tilrettelegging for barn med nedsatt funksjonsevne, barnehageloven § 19 g**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gjelder for barnehageår/periode:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Barnets navn:** | **Foreldre – 1:** |
| **Fødselsdato:** |  | Adresse: |
| **Morsmål:** |  | Telefon: |
| **Adresse:** |  | **Foreldre – 2:** |
|  | Adresse: |
| Telefon: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Følgende dokumentasjon er vedlagt:**(lege, annet helsepersonell, BUP el.) | **Datert:** |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Barnehage:**  |  | **Styrer:****Mobiltlf:** |  |
| **Avdeling/gruppe** |  | **Barnets oppholdstid i barnehagen:** |  |
| **Antall barn på avdelingen/i gruppen** |  | **Barnas alder:** |  |
| **Antall barn per voksen:** |  | **Antall pedagoger:** |  |
| **Antall fagarbeidere:** |  | **Antall assistenter:** |  |
| **Beskriv barnehagens kompetanse til å tilrettelegge for barnets nedsatte funksjonsevne:** |

**Barnehageloven § 19 g. Barn med nedsatt funksjonsevne:**

«*Kommunen skal sikre at barn med nedsatt funksjonsevne får et egnet individuelt tilrettelagt barnehagetilbud. Plikten til tilrettelegging omfatter ikke tiltak som innebærer en uforholdsmessig byrde for kommunen. Ved vurderingen av om tilretteleggingen innebærer en uforholdsmessig byrde, skal det særlig legges vekt på tilretteleggingens effekt for å nedbygge funksjonshemmende barrierer, de nødvendige kostnadene ved tilretteleggingen og virksomhetens ressurser.*

*Kommunen fatter vedtak om tilrettelegging av barnehagetilbudet til barn med nedsatt funksjonsevne.»*

**Ordinært barnehagetilbud**

|  |
| --- |
| **Informasjon om barnehagens individuelle tilrettelegging innenfor det ordinære barnehagetilbudet:** (innhold og organisering, jf. barnehageloven § 2 tredje ledd og forskrift om rammeplan for barnehager) |
| **Tiltak:** Hva er prøvd? Hvor lenge?Hvordan var tiltakene organisert? | **Effekt:** Evaluering av tiltakene |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***Legg ved avdelingens dagsrytme - bruk vedlagte mal***

|  |
| --- |
| **I hvilke situasjoner i løpet av barnehagedagen trenger barnet tilrettelegging utover barnehagens egen plikt til tilrettelegging,** jf. barnehageloven § 2 tredje ledd og forskrift om rammeplan for barnehager |
| **Situasjoner:** | **Når/Tidspunkt:** | **Hvordan vil hjelpen bli utført:** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Tilbud barnet har i dag/tilbud det er søkt om til neste barnehageår** |
| **Spesialpedagogisk hjelp:** | Ja NeiÅrstimer: | **Logopedi:** | JaNei |
| **Fysioterapi:** | Ja Nei | **PP-tjenesten** **Lavterskel****dokumentasjon** | JaNei |
| **Annet:** |  |  |  |
| **Det søkes om tilrettelegging i form av ekstra bemanning**- antall timer i uken for dette barnet: |  |

|  |
| --- |
| Dato: Underskrift foresatte: |

|  |
| --- |
| Dato: Underskrift styrer: |

|  |  |
| --- | --- |
| Søknad sendes:  | **Oppvekst, Birkenes Kommune****Postboks 115****4795 Birkeland** |

**VEDLEGG - DAGSRYTME**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BARNE-HAGENS DAGSRYTME****(Tilpass eksempelet under etter avdelingen):** | **BARNET MESTRER:** | **PROBLEMER / UTFORDRINGER:** | **BARNEHAGENS TILPASNING TIL BARNETS BEHOV:** | **HVORDAN ORGANISERES DETTE I FORHOLD TIL ANSVAR OG GJENNOMFØRING:** |
| Barnet kommer i barnehagen mellom kl.\_\_\_ og kl.\_\_\_MottagelseFrokostAktivitet/Lek/GarderobeRyddingSamlingToalett/vaske henderLunsjToalett/vaske henderAktivitetGarderobeLek uteFruktLek inne/uteBarnet blir hentet ca.kl\_\_\_ |  **Klikk her for å skrive inn tekst.** | Klikk her for å skrive inn tekst. | Klikk her for å skrive inn tekst. | Klikk her for å skrive inn tekst. |