# Önskemål om "Prova på" under läsår 2023/2024

För elever som ska söka till anpassade gymnasieskolans **Individuella program**

med start läsåret 2024/2025

Elevens namn

Skola

|  |
| --- |
| Önskemål om period samt klassinriktning: |
| Under **höstterminen** är våra provperioder från **vecka 45 till vecka 50**.Under **vårterminen** är våra provperioder från **vecka 3 till vecka 15.** |
| Förstahandsalternativ: Vecka:  |
|  |
| Andrahandsalternativ: Vecka: |
|  |
|

|  |
| --- |
| På det individuella programmet kan vi erbjuda följande inriktningar för Prova på; (kryssa om intresse finns. |
|  | Allmän inriktning (jämn fördelning mellan samtliga sex ämnesområden) |
|  | Inriktning Fastighet och Trädgård (utökade timmar Natur och miljö) |
|  | Inriktning Idrott och Friluftsliv (utökade timmar Idrott och hälsa) |
|  | Inriktning Estetisk verksamhet (utökade timmar Estetisk verksamhet) |
|  | Inriktning Café (utökade timmar Hem och konsumentkunskap) |
|  | Inriktning Djur och Natur (utökade timmar Natur och miljö) |
|  | Inriktning Samhälle Språk och Kommunikation (utökade timmar Språk och kommunikation) |

 |
|  |
|

|  |
| --- |
| **Övrig information*** För att få en provperiod på Häggviks Gymnasium måste informationen på följande sidor (eller motsvarande pedagogisk information ni har på skolan) lämnas tillsammans med denna ansökan.
* Punkterna ”Mottagen i anpassad skola” och ”Utredning” ska vara ifyllda. Om utredning pågår, var vänlig notera det.
* Provperioderna omfattar oftast en vecka.
* I de fall ni bedömer att en ”prova på” hos oss kan bli för utmanande för eleven, gör vi istället ett besök i nuvarande skolmiljö. Kontakta oss i god tid för att boka in besök.
* **Om eleven inte börjar på Häggviks Gymnasium makuleras all information.**
 |

 |

Blanketten skickas till Häggviks Gymnasium, Maria Signarsson, Box 762, 191 27 Sollentuna.

**OBS! Önskemål kan ej garanteras.**

**Prova på-veckor beviljas endast avgångselever.**

**Vid frågor, kontakta Maria Signarsson, administrativt skolledarstöd, 070-590 01 57.**

**Bekräftelse på prova på-period skickas till nedanstående person**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namn Telefon

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-postadress

## Pedagogisk information om elev som söker prova på

OBS - Finns det en pedagogisk utredning så går det bra att bifoga den **istället**, grunduppgifter skall dock alltid fyllas i.

|  |
| --- |
| **Grunduppgifter** |
| **Elevens namn** |
| **Elevens Personnummer** |
| **Nuvarande skola**Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Adress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tfn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ansvarig lärare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Epost: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tfn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Rektor/bitr rektor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tfn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SYV: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Epost: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tfn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Gruppstorlek:** | **Personaltäthet:** |
| **Elevens hemadress**Gatuadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Postadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Vårdnadshavare**Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Gatuadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Postadress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Mejladress: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Hur reser eleven till och från skolan?** Skolskjuts KommunaltTelefonnummer till den vi kan kontakta om eleven har skolskjuts: |
| **Eleven går idag** Anpassad grundskola - ämnen  Anpassad grundskola - ämnesområden |
| **Går eleven sista året i nuvarande skola (lå 23/24)?** Ja Nej |
| **Diagnos och funktionsnedsättningar** |
| **Medicinering som skolan behöver vara medveten om** |
| **Specialkost** |
| **Beskrivning av elevens pedagogiska situation**  |
| **Mottagen i anpassad skola år: Utredning gjord år:**  |
| **Det sociala samspelet med jämnåriga och vuxna**  |
| **Beteende (riskbeteende eller annan beteendeproblematik)** |
| **Intressen och starka sidor** |
| **Personligt stöd vid olika situationer (lektion, rast, matsituation, dusch, toalett, övrig tid)** |

|  |
| --- |
| **Extra anpassningar/åtgärder utifrån elevens behov**  |
|  |
| **Övrig viktig information gällande elevens skolsituation** |

|  |
| --- |
| **Beskrivning och analys av kunskapsutvecklingen för elev i anpassad grundskola *– ämnesområden*** |
| **Estetisk verksamhet – beskriv kortfattat** |
| **Kommunikation – beskriv kortfattat** |
| **Motorik – beskriv kortfattat** |
| **Vardagsaktiviteter - beskriv kortfattat** |
| **Verklighetsuppfattning – beskriv kortfattat** |

|  |
| --- |
| **Beskrivning och analys av kunskapsutvecklingen för elev i anpassad grundskola *- ämnen*** |
| **Svenska, Svenska som andraspråk –** Uppnår eleven anpassade grundskolans kunskapskrav? [ ]  Ja [ ]  Nej Ev. kommentar: |
| **Matematik** Uppnår eleven anpassade grundskolans kunskapskrav? [ ]  Ja [ ]  Nej Ev. kommentar: |
| **Engelska** Uppnår eleven anpassade grundskolans kunskapskrav? [ ]  Ja [ ]  Nej Ev. kommentar: |
| **Annan relevant information kring övriga ämnen (t ex att kunskapskrav ej uppnås eller behov av större utmaningar)** |

**Ansvarig lärare för den pedagogiska bedömningen:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnunderskrift Namnförtydligande Datum

**Vårdnadshavare godkänner att denna information överlämnas till Häggviks Gymnasium.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnunderskrift Namnförtydligande Datum

 Vi önskar plats på fritids (KTT – korttidstillsyn)

 Vi önskar få information kring Häggviks ungdomsboende (se även hemsida)