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

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

med start läsåret 2024/2025

Elevens namn

Skola

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Program** | **Prova på perioder** | **Önskad vecka** |
| Programmet för **estetiska verksamheter** (ESV)  Programmet för **administration, handel och varuhantering** (AHV)  Programmet för **hotell, restaurang och bageri** (HRB) | v 45 – v 50,  v 3 – v 15 |  |

|  |
| --- |
| **Jag är mest intresserad av:** |
|  |
| Förstahandsalternativ: Program \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Andrahandsalternativ: Program \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| **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. * **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**

Om det redan finns en pedagogisk utredning 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 Kommunalt  Telefonnummer till den vi kan kontakta om eleven har skolskjuts: | |
| **Eleven går idag** Anpassad grundskola – ämnen  Grundsärskola med inriktning träningsskola | |
| **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** | |
| **Muntliga och skriftliga instruktioner enskilt/i grupp** | |
| **Minnesfunktion** | |
| **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 – beskriv kortfattat**  Uppnår eleven grundsärskolans kunskapskrav? Ja Nej |
| **Matematik – beskriv kortfattat**  Uppnår eleven grundsärskolans kunskapskrav?  Ja Nej |
| **Engelska – beskriv kortfattat**  Uppnår eleven grundsärskolans kunskapskrav?  Ja Nej |

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)