



Søknad om spesialundervisning for voksne på grunnskolenes område

(Jfr. Opplæringsloven § 4A-1 og 4A-2)

Personalialia:

Etternavn:	
Fornavn:	
Fødselsnummer: (11 siffer)	
Adresse	
Postnummer	
Poststed	
Telefon	

Innsøkende instans, dersom søker ikke søker selv:

Pårørende <input type="checkbox"/>	Hjelpeverge <input type="checkbox"/>	Andre <input type="checkbox"/>
Navn:		
Telefon:		

Tidligere skolegang:

Skoleslag	Hvilken skole	Antall år
Grunnskole		
Videregående		
Høyere utdanning		
Voksenopplæring		
Annet		

Er du i arbeid, evt. andre tiltak?

Ja <input type="checkbox"/> Hvor:
Nei <input type="checkbox"/>



Vansker som ligger til grunn for søknaden:

<input type="checkbox"/> Lese og skrivevansker	<input type="checkbox"/> Språk- og talevansker
<input type="checkbox"/> Utviklingshemming	<input type="checkbox"/> Generelle lærevansker
<input type="checkbox"/> Hørselsvansker	<input type="checkbox"/> Synsvansker
<input type="checkbox"/> Ervervet skade (spesifiser):	
<input type="checkbox"/> Annet (spesifiser):	

Opplæringsbehov:

Hva trenger du opplæring i?
Målet for opplæringen:

Opplæringen vil bli fulgt opp av bolig, arbeidsplass/dagtilbud, hjelpeverge eller andre

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
<u>Hvis ja:</u> Virksomhet: Oppfølgingsansvarlig: Telefon:	

Erklæring

Retten til spesialundervisning etter opplæringsloven § 4A-2 er knyttet opp mot en sakkyndig vurdering. Jeg godkjenner at voksenopplæringscenteret kan sende søknaden videre til PPT (pedagogisk psykologisk tjeneste) for sakkyndig vurdering. Jeg gir også tillatelse til at det kan innhentes andre nødvendige opplysninger som har betydning for videre behandling av min søknad.

Underskrift

Dato/sted	Underskrift søker/andre
-----------	-------------------------

**Søknaden sendes til: Karmøy voksenopplæringscenter, Fotvegen 14, 4250
Kopervik**