# ANSÖKAN OM TILLÄGGSBELOPP I FÖRSKOLA

Personuppgifterna i ansökan behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen. Information du lämnar lagras och bearbetas i register inom utbildningskontoret. Du har rätt att begära information, utdrag, rättelser eller komma med invändningar. För mer information om hantering av personuppgifter, se www.sodertalje.se/gdpr.

# Kontaktuppgifter

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ansökan gäller kalenderåret | |  |
| Förskola/avdelning: | |  |
| Ansvarig förskollärare: | | E-post:       Telefonnummer |
| Rektor: | | E-post:       Telefonnummer |
| Barnets namn: | | Personnummer: |
| Barnets folkbokföringskommun: | Barnets vistelsetid på förskolan | |
| Hur länge har barnet varit inskriven på förskola? | Hur länge har barnet varit inskrivet på avdelningen? | |

# Tidigare beviljat tilläggsbelopp för enskilt barn

|  |
| --- |
| Har ansökande förskola tidigare beviljats tilläggsbelopp för barnet? Ja Nej |
| Om ja, vilket år? |
| Om ja, redogör för hur tilläggsbeloppet har använts, hur det extra ordinära stödet fungerat samt vilken effekt det haft på barnets utveckling? |

# Beskrivning av barnets styrkor och svårigheter

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sammanfattning/beskrivning av barnets styrkor. Använd pedagogisk kartläggning/beskrivning som underlag**  **Kommunikation/språk**  **Socialt**  **Lärmiljö**  **Motorik**  **Övrigt** | | |
| **Sammanfattning/beskrivning av barnets svårigheter. Använd pedagogisk kartläggning/beskrivning som underlag Kommunikation/språk**  **Socialt**  **Lärmiljö**  **Motorik**  **Övrigt** | | |
| **Sammanfattning/beskrivning av barnets behov på förskolan. Använd pedagogisk kartläggning/beskrivning som underlag**  **Kommunikation/språk**  **Socialt**  **Lärmiljö**  **Motorik**  **Övrigt** | | |
| **Sammanfattning/beskrivning av förskolans handlingsplan för barnet.** | | |
| **Finns dokumenterad diagnos? I så fall vilken?** | | |
| **Har barnet externa kontakter? (logoped, autismcenter etc.)** | | |
| **Har arbetslaget fått internt stöd?** | **Från vem, vilka (profession)?** | **När? Hur ofta?** |
| **Har arbetslaget fått externt stöd? (logoped, autismcenter etc.)** | **Från vem, vilka (profession)?** | **När? Hur ofta?** |

# C. Utvärdering och beskrivning av stödinsatser som gjorts för att anpassa verksamheten till barnets behov och för att stödja dess utveckling – gäller även för barn som inte erhållit tilläggsbelopp.

|  |  |
| --- | --- |
| **Antal barn på avdelningen** | **Antal pedagoger på avdelningen och personaltimmar per vecka** |
| **Organisationsnivå (**personaltimmar utöver grundbemanningen, färre antal barn i gruppen, handledning, samverkan med andra instanser)  Utvärdering av det senaste årets stödinsatser:        Beskriv planerade stödinsatser: | |
| **Gruppnivå**  Utvärdering av det senaste årets stödinsatser:        Beskriv planerade stödinsatser: | |
| **Individnivå**  Utvärdering av det senaste årets stödinsatser:        Beskriv planerade stödinsatser: | |

D. **Motivering till ansökan om tilläggsbelopp**

Insats av extraordinärt slag som går utöver vad som täcks av grundbeloppet:

|  |
| --- |
| Gör en sammanfattande beskrivning av anledningen till ansökan om tilläggsbelopp: |
| Redogör för vad/vilka av de särskilda stödinsatserna som blir extraordinära samt ange varför insatserna inte bedöms ingå i grundbeloppet: |
| Ange tid per vecka när extraordinärt stöd används: |

**Ansökan gäller:**

|  |  |
| --- | --- |
| Personalförstärkning i form av:       Omfattning:  Namn på personen:  Lön: | Kostnad\*: |
| Annat i form av: | Kostnad\*: |

\*Beräkningar specificeras separat i bifogat dokument. Ange faktisk kostnad för den extraordinära insatsen d.v.s den insats som är utöver det särskilda stöd som barnet ges inom ramen för grundbeloppet.

**Ansökan kompletteras med följande:**

Bilaga 1:

Bilaga 2:

# Rektors underskrift

|  |  |
| --- | --- |
| Ort: | Datum: |
| Namnteckning | Namnförtydligande: |

**Vad är tilläggsbelopp?**

Tilläggsbeloppet är avsett som en möjlighet att bevilja särskild ersättning för enskilda barn som har omfattande behov av extraordinärt stöd. Tilläggsbeloppet ska vara individuellt bestämt utifrån barnets behov och lämnas endast för sådana stödåtgärder som går väsentligt utöver vad som ersätts genom grundbeloppet. För att tilläggsbelopp ska kunna beviljas krävs att barnets stödbehov klarläggs. Förskolan ska genom ledning och stimulans erbjudit en tillgänglig lärmiljö, dokumenterat stödåtgärder till barnet, anpassat sin organisation. Kostnaden för stödet ska vara omedelbart kopplat till det enskilda barnet och ha samband med barnets extraordinära stödbehov.

**Anvisningar för ansökan**

• Endast komplett ansökan behandlas.

• Handläggningstiden är ca 4 veckor från att ansökan kommit in till Södertälje kommun. Under sommaren är handläggningstiden längre.

• Ansökan om tilläggsbelopp kan endast göras för barn som är folkbokförda i Södertälje kommun.

• Är ansökan ofullständig kan handläggaren begära kompletteringar. Har kompletteringar inte inkommit inom angiven tid, tas beslut utifrån befintligt underlag.

• Ansökningar tas emot fortlöpande under läsåret men beviljas inte retroaktivt.

• Om tilläggsbelopp beviljas, får förskolan ersättning månaden efter att ansökan inkommit till Södertälje kommun.

• Om barnet ändrar sin folkbokföringsadress till en adress utanför Södertälje kommun, byter förskola eller om andra omständigheter inträffar ska detta meddelas handläggaren på Resurscentrum för utbetalning av tilläggsbelopp i Södertälje kommun omgående. Den som erhållit tilläggsbelopp på felaktiga grunder är skyldig att återbetala beloppet.