



SOMERON KAUPUNKI  
SIVISTYSTOIMI

## Erityisen tuen hakemus

Tämä hakemus liitteineen toimitetaan sivistystoimistoon.

Sivistysjohtaja  
PL 41  
31401 Somero

Henkilötiedot	Lapsen nimi	Henkilötunnus
	Päiväkoti tai koulu, johon lapsi on ilmoitettu	
Oppivelvollisuus	<input type="checkbox"/> 9-vuotinen perusopetuksen oppivelvollisuus <input type="checkbox"/> pidennetty oppivelvollisuus	
Hakemus	Lapselle haetaan ____ . ____ . ____ alkaen <input type="checkbox"/> erityisen tuen päätöstä. <input type="checkbox"/> päätöksen tarkistamista. <input type="checkbox"/> päätöksen purkua.  Päätös tarkistetaan viimeistään 2. ja 6. luokan keväällä.	
Erityinen tuki ja oppimäärä	<input type="checkbox"/> Ensisijainen erityisen tuen otto- tai siirtopäätöksen peruste  <input type="checkbox"/> yleinen oppimäärä <input type="checkbox"/> yksilöllistetty oppimäärä - aiemmat yksilöllistetyt oppiaineet/asiat: _____ - uudet yksilöllistetyt oppiaineet/asiat: _____ - purettavat yksilöllistetyt oppiaineet/asiat: _____  <input type="checkbox"/> oppiaineesta vapauttaminen  <input type="checkbox"/> vuosiluokkiin sitomaton opetus <input type="checkbox"/> opiskelu toiminta-alueittain	
Pääsääntöinen opetusryhmä	<input type="checkbox"/> integroituna yleisopetuksen ryhmässä <input type="checkbox"/> pienryhmässä	

### Ensisijainen erityisen tuen otto- tai siirtopäätöksen perusteluettelo

- vaikea kehitysviivästyminen
- lievä kehitysviivästyminen
- neurologisista syistä johtuvat oppimisvaikeudet (eristeinen aivotoiminnan häiriö, liikuntavamma tai vastaava)
- tunne-elämän häiriö tai sosiaalinen sopeutumattomuus
- autismiin tai Aspergerin oireyhtymään liittyvät oppimisvaikeudet
- kielen kehityksen häiriöistä johtuvat oppimisen vaikeudet
- näkövamma
- kuulovamma
- muu kuin edellä mainittu syy, mikä:

Koulun rehtori / koulunjohtaja / kasvatuspäällikkö / päiväkodin johtaja täyttää.		
Oppilaan, huoltajan/laillisen edustajan kuuleminen	Huomioitavaa: _____ _____ _____ Päiväkodin/koulun arvio erityisen tuen toteuttamisesta yleisopetuksen ryhmässä: <input type="checkbox"/> Voidaan järjestää <input type="checkbox"/> Ei voida järjestää	
Päivämäärä ____. ____.	Allekirjoitus	
Kuulemiseen osallistui	Nimi _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	Oppilas/huoltaja/opettaja/johtaja/rehtori/joku muu _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

Hakijan tiedot ja luovutuslupa	Huoltajien lupa liitteenä olevien lausuntojen luovuttamiseen - varhaiskasvatuksen opettajalle, luokanopettajalle tai -valvojalle, - varhaiskasvatuksen erityisopettajalle, erityisopettajalle - kouluterveydenhoitajalle, muulle _____ <input type="checkbox"/> Saa luovuttaa. <input type="checkbox"/> Ei saa luovuttaa.
Huoltajan nimi	Osoite ja puhelin
Päiväys ja huoltajan allekirjoitus	
Huoltajan nimi	Osoite ja puhelin
Päiväys ja huoltajan allekirjoitus	
Huoltajan nimi	Osoite ja puhelin
Päiväys ja huoltajan allekirjoitus	

Liitteet	<input type="checkbox"/> Pedagoginen selvitys ja oppimissuunnitelma tai HOJKS <input type="checkbox"/> Lääkärin lausunto <input type="checkbox"/> Psykologin lausunto <input type="checkbox"/> Muut asiantuntijalausunnot
----------	--