# Melding om behov for individuelt tilrettelagt barnehagetilbod for barn med nedsett funksjonsevne, jf. barnehagelova § 37

Kommunen skal gjere ei konkret og individuell vurdering med grunngjeving og fatte vedtak om tilrettelegging av barnehagetilbodet til **barn med nedsett funksjonsevne** etter barnehagelova § 37. I samband med dette ber vi om opplysningar som kan belyse behov for individuell tilrettelegging.

|  |  |
| --- | --- |
| **Gjelder for barnehageår/periode:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Barnets namn:** | | **Foreldre – 1:** | | | |
| **Fødselsdato:** |  | Adresse: | | | |
| **Morsmål:** |  | Telefon: | | | |
| **Adresse:** |  | **Foreldre – 2:** | | | |
| **Barnet si**  **opphaldstid i**  **barnehagen:** |  | Adresse: | | | |
| Telefon: | | | |
| **Fyljande dokumentasjon er vedlagt:**  (lege, anna helsepersonell, BUP el.) | | | | | **Datert:** |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | | |
| **Informasjon om barnehagen** | | | | | |
| **Barnehage:** |  | | **Styrer:** |  | |
| **Adresse:** |  | | | | |
| **Avdeling/gruppe:** |  | | | | |
| **Tall barn på avdelinga/i gruppa:** |  | | **Tall pedagogar i avdelinga/gruppa:** | |  |
| **Barnas alder:** |  | | **Tall fagarbeidarar i avdelinga/gruppa:** | |  |
|  |  | | **Tall assistentar i avdelinga/gruppa:** | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informasjon om barnet** | |
| Barnet sine styrker, interesser og meistrings områder |  |
| Barnet sine nedsette funksjonsevne |  |
| Dokumentasjon for barnets nedsette funksjonevne | Tal vedlegg: |

|  |
| --- |
| **Informasjon om barnehagen si individuelle tilrettelegging innanfor det ordinære barnehagetilbodet:** (innhald og organisering, jf. barnehagelova § 2 tredje ledd og forskrift om rammeplan for barnehagar) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BARNEHAGENS DAGSRYTME**  **(Tilpass punkta under til avdelinga si dagsrytme)** | **Barnet meistrar:** | **Barnets utfordringar:** | **Kva gjer barnehagen for å møta barnets behov:** | **Kva for utfordringar har barnehagen i forhold til å møta barnets behov:** |
| Barnet kjem i barnehagen mellom kl.\_\_\_ og kl.\_\_\_ |  |  |  |  |
| Mottaking |  |  |  |  |
| Frukost |  |  |  |  |
| Aktivitet/Leik/  Garderobe |  |  |  |  |
| Rydding |  |  |  |  |
| Samling |  |  |  |  |
| Toalett/vaske hender |  |  |  |  |
| Lunsj |  |  |  |  |
| Toalett/vaske hender |  |  |  |  |
| Aktivitet |  |  |  |  |
| Garderobe |  |  |  |  |
| Leik ute |  |  |  |  |
| Frukt |  |  |  |  |
| Leik inne/ute |  |  |  |  |
| Barnet blir henta ca. kl.\_\_\_ |  |  |  |  |
| **Barnets fungering i forhold til:** | **Barnets meistring:** | **Barnets utfordringar:** | **Kva gjer barnehagen for å møta barnets behov:** | **Kva for utfordringar har barnehagen i forhold til å møta barnets behov:** |
| Språk |  |  |  |  |
| Åtferd |  |  |  |  |
| Motorikk |  |  |  |  |
| Samspel |  |  |  |  |
| Leikeferdigheiter |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I kva eksakte situasjonar i løpet av barnehagedagen har barnet ei nedsett funksjonsevn og når treng barnet ei tilrettelegging utover barnehagen si eiga plikt til tilrettelegging,** jf. barnehagelova § 2 tredje ledd og forskrift om rammeplan for barnehagar | | | | | |
| **Situasjonar:** | | **Når/Tidspunkt:** | | **Korleis vil hjelpa bli utført:** | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Tilbod barnet har i dag/ tilbod det er søkt om til neste barnehageår** | | | | | |
| **Spesialpedagogisk hjelp:** | Ja Nei  Årstimar: | | **Logopedi:** | | JaNei |
| **Fysioterapi:** | Ja Nei | | **Lågterskel tilbod** | | JaNei |
| **Anna:** |  | |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Samtykke:**  Eg/vi samtykker til at Bjørnafjorden kommune ved eining barnehage kan innhente ytterlegare informasjon, drøfte meldinga om behov for tilrettelegging der det er nødvendig for å opplyse saka med:  BUP  Fysioterapeut  Logoped  PPT  Spesialpedagog  Anna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Samtykke kan til ei kvar tid trekkast tilbake. | **Underskrift foreldre:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dato:** | **Underskrift styrer:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dato:** | **Underskrift foreldre:** |
| **Dato:** | **Underskrift foreldre:** |

Melding om behov for individuelt tilrettelagt barnehagetilbod med vedlegg skal sendast til Bjørnafjorden kommune, v/barnehagefagleg rådgjevar Karianne Moberg, Postboks 24 , 5649 EIKELANDSOSEN