|  |  |
| --- | --- |
| **Kommunevåpen** | **Vestby kommune**  **Unntatt offentlighet etter  Offl.§ 13, fvl. § 13.1**  Sak 20/01223  Resultatområde barnehage |

|  |
| --- |
| **Søknad om individuelt tilrettelagt barnehagetilbud for barn med nedsatt funksjonsevne, jf. barnehageloven § 37**  sendes  Vestby kommune RO barnehage,  Postboks 144, 1541 Vestby,  eller via E-dialog.  Alternativt leveres til servicetorget på Vestby rådhus i lukket konvolutt merket RO barnehage. |

|  |
| --- |
| **Informasjon om tilrettelegging** |
| Hensikten med tilretteleggingen er at barn med nedsatt funksjonsevne skal kunne nyttiggjøre seg barnehagetilbudet. Tilretteleggingen skal gi barn med nedsatt funksjonsevne muligheten til å delta utfra egne forutsetninger i barnehagen. |

|  |
| --- |
| **Definisjon nedsatt funksjonsevne** |
| Nedsatt funksjonsevne er definert som *tap av, skade på eller avvik en av kroppens psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjoner.* [NOU 2011:22](https://www.regjeringen.no/contentassets/1e18b045dd9346849813392b34c9cdc1/no/pdfa/nou200120010022000dddpdfa.pdf) |

|  |
| --- |
| **Tilrettelegging for barn med nedsatt funksjonsevne** |
| Barnehageloven § 2 tredje ledd stiller krav til at barnehagen skal tilpasse det ordinære barnehagetilbudet til barnets funksjonsnivå.  Kommunen skal sikre at barn med nedsatt funksjonsevne får et individuelt tilrettelagt barnehagetilbud når funksjonsnedsettelsen er av en slik art at det kreves tilrettelegging utover barnehagens plikt etter § 2. Kommunens tilretteleggingsplikt følger av barnehagelovens § 37.  Kommunen skal gjøre en konkret og individuell vurdering av om barnets har nedsatt funksjonsevne, i hvilken grad det kan tilrettelegges innenfor det ordinære barnehagetilbudet og i hvilke situasjoner det eventuelt er behov for individuell tilrettelegging etter § 37. I den forbindelse ber vi om opplysninger som kan belyse barnets nedsatte funksjonsevne og behovet for individuell tilrettelegging. |

|  |
| --- |
| **Innhenting av opplysninger** |
| I tillegg til søknadsskjema gjennomfører barnehagekontoret som hovedregel møte med foreldre og barnehagen ved første gangs søknad, samt observasjon av barnet i barnehagen. Foreldrene kan også samtykke til at det innhentes informasjon fra andre instanser. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Meldingen gjelder for barnehageåret/periode** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Barnehagens behov for støtte til tilrettelegging for barnet etter § 37** | **Sett kryss:** |
| Veiledning/opplæring |  |
| Fysisk tilrettelegging/nødvendig utstyr |  |
| Ekstra bemanning |  |
| Annet |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informasjon om barnet** | |
| Barnets navn: | Foreldre-1: |
| Adresse: | Adresse: |
| Fødselsdato: | Telefon: |
| Morsmål: | Foreldre -2: |
| Daglig oppholdstid i barnehagen: | Adresse: |
|  | Telefon: |

|  |  |
| --- | --- |
| Beskrivelse av barnets styrker, interesser og mestringsområder |  |
| Beskrivelse av barnets nedsatte funksjonsevne (diagnose hvis dette foreligger, evt om barnet er henvist for utredning, samt hvilke utfordringer/vansker har barnet i barnehagen) |  |
| **Dersom det finnes dokumentasjon på barnets nedsatte funksjonsevne skal den legges ved meldingen.** (fra lege, PPT, BUP, annet el.)  **Følgende dokumentasjon er vedlagt:** | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informasjon om barnehagen** | | | | | |
| **Barnehage:** | | | **Styrer:** | | |
| **Adresse:** | | | | | |
| **Avdeling/base/gruppe:** | | **Aldersgruppe:** | | **Antall barn på avd./base/gruppen:** | |
| **Antall ansatte på avdelingen (evt. base eller gruppe):** | | | | | |
| **Barn pr ansatt:** | **Årsverk pedagoger:** | | **Årsverk assistenter/ fagarbeidere:** | | **Evt. årsverk ekstra ansatte /støttepersonell** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Informasjon om barnehagens individuelle tilrettelegging innenfor det allmennpedagogiske barnehagetilbudet:** | | | |
| * Jf. barnehageloven § 2 tredje ledd og forskrift om rammeplan for barnehager punkt 7 *Tilrettelegging av det allmennpedagogiske tilbudet for barn som trenger ekstra støtte*. * Gjelder tiltak som barnehagen tilrettelegger for innenfor rammen av det ordinære barnehagetilbudet. * ***NB!*** *Her skal det ikke beskrives mål og tiltak fra plan for spesialpedagogisk hjelp eller tiltak som følge av vedtak om individuell tilrettelegging etter § 37. Ta kontakt med barnehagekontoret dersom det er spørsmål.* | | | |
| **Tiltak** Hva er gjennomført? Hvordan var tiltakene organisert?**:** | **Effekt** (Evaluering av tiltakene)**:** | | |
| **Evaluering ved gjentatt søknad – gi en kort beskrivelse av hvordan tilretteleggingen har fungert:**   * Gjelder tilrettelegging som er har gjort som følge av at barnehagen har fått tildelt ekstra ressurser, veiledning, utstyr etc i vedtak etter bhgloven § 37. * Hva har barnehagen gjennomført som ikke hadde blitt gjort uten disse ressursene. * ***NB!*** *Her skal det ikke beskrives mål og tiltak fra plan for spesialpedagogisk hjelp – kun tiltak for å nyttiggjøre seg av det ordinære tilbudet. Ta kontakt med barnehagekontoret dersom det er spørsmål.* | | |
| **Tiltak** | | **Effekt av tiltaket** |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| **Annet:** | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ved behov for ekstra bemanning og/eller nødvendig utstyr: I hvilke situasjoner trenger barnet tilrettelegging for å kunne nyttiggjøre seg av barnehagetilbudet på lik linje med andre barn?** | | | | | |
| **Situasjoner:** | | **Når/tidspunkt:** | | **Hvordan vil tilretteleggingen bli utført:** | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |
|  | | | | | |
| **Dersom barnet mottar hjelp og støtte i dag, oppgi hvilken:** | | | | | |
| **Vedtak om spesialpedagogisk hjelp § 35:** | Ja Nei  Hvis ja, oppgi totalt antall årstimer med spesialpedagogisk pedagogisk hjelp: | | **Logopedi:** | | JaNei |
| **Fysioterapi:** | Ja  Nei | | **Individuelt tilrettelagt barnehagetilbud etter § 37:** | | JaNei |
| **Annet:** |  | | | | |

|  |
| --- |
| **Ved behov for veiledning/opplæring eller annet:**  *Beskriv behovet****-*** *for eksempel dekking av kursutgifter, vikarutgifter ved kursdeltakelse eller veiledning, jevnlig veiledning fra veileder ved barnehagekontoret.* |
|  |

|  |
| --- |
| **Beskriv hvordan foreldrene har medvirket i prosessen med å melde behov for tilrettelegging** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Samtykke fra foreldre (sett kryss):** | **Underskrift foreldre, navn og dato:** |
| Jeg/vi samtykker til at Vestby kommune RO barnehage kan innhente informasjon og drøfte meldingen om behov for tilrettelegging med:  PPT  Spesialpedagog  Logoped  Helsestasjonen  Fysioterapeut og ergoterapeut  Barnevernet  Annet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Samtykke kan til enhver tid trekkes tilbake. |  |

|  |
| --- |
|  |

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

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