

Anmodning om Kompetencenetværksforløb

(Mailes til Steen.polk@svendborg.dk)

Sagen er drøftet på KIM den: _____

Overordnet formål med Kompetencenetværksforløb:

Inklusionsfremmede indsatser og udvikling af undervisningsmiljø

Omfang:

21 timer inkl. konfrontation (observation, sparring, co-teaching mv.) og forberedelse.

Dato: _____

Skole: _____

Forløbsansvarlig leder: _____

Involveret almenpersonale (initialer): _____

Vedr. elev/elevgruppe/miljø/team: _____

Årsag/udfordring: _____

**Ønskes hjælp
til:** _____

**Tidligere indsats, herunder elevens potentialer og
ressurser:** _____

**Foreliggende dokumentation (elevplaner, CHIPS, faglige tests, PPV,
andet):** _____

Rekvirent er indforstået med at personhenførbare elevinformationer skal journaliseres på elevsag på elevens skole.

Rekvirent er indforstået med at der forudsættes indhentet skriftligt samtykke fra forældre til elevrelateret indsats og at denne foreligger skriftligt i elevsagen.

Underskrift: leder/mellemlider: _____