# Ansökan till språk- och talavdelningar på Botulvs förskola Denna handling kan omfattas av sekretess enligt 23 kap.2 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Uppgifterna som lämnas på blanketten används av Utbildningsnämnden i Uppsala kommun för att handlägga ärendet. Personuppgiftsansvarig nämnd är Utbildningsnämnden i Uppsala kommun. Adressen dit är Uppsala kommun, Utbildningsnämnden i Uppsala kommun, 753 75 Uppsala. Andra sätt att kontakta nämnden är via kommunens telefonväxel: 018 – 727 00 00 eller e-post: utbildningsnamnden@uppsala.se. Personuppgifter som anges i ansökan kommer behandlas enligt dataskyddsförordningen av utbildningsnämnden som är personuppgiftsansvarig. Uppgifterna kommer lagras i enlighet med arkivlagen (1990:782). Behandlingen görs för att pröva ansökan. Uppgifterna kan också komma att användas till statistik. Behandlingen grundar sig på de rättsliga grunderna myndighetsutövning och allmänt intresse. Du har rätt att veta vilka personuppgifter som behandlas av kommunen genom att få ett registerutdrag. Du har även rätt att invända mot behandlingen helt eller delvis samt att begära rättelse eller radering av dina personuppgifter. För klagomål på vår personuppgiftshantering har du rätt att vända dig till Datainspektionen. För mer information se www.uppsala.se/gdpr eller maila [dataskyddsombud@uppsala.se](mailto:dataskyddsombud@uppsala.se) Fyll i blanketten, underteckna och skicka per post till:

Uppsala kommun,   
Utbildningsförvaltningen  
Att: registrator

753 75 Uppsala

**Vid frågor kontakta**   
Logoped Julia Åsander, E-post: [julia.asander@uppsala.se](mailto:julia.asander@uppsala.se) · Telefon: 018-727 23 41

Person- och adressuppgifter

|  |  |
| --- | --- |
| Barnets namn | Personnummer |
| Adress | Postnummer och ort |
| Vårdnadshavare 1 | Telefon privat |
| E-postadress | Telefon arbete |
| Vårdnadshavare 2 | Telefon privat |
| E-postadress | Telefon arbete |

Barnomsorg

|  |  |
| --- | --- |
| Nuvarande barnomsorg | Hur länge har barnet haft barnomsorg? |
| Eventuella stöd/anpassningar/resurs | |
| Kontaktperson | Telefonnummer |

Logopedkontakt

|  |  |
| --- | --- |
| Logopedens namn | Telefonnummer |
| Logopedmottagning | E-postadress |
| Datum för första logopedkontakt | Antal besök (cirka) |
| Har ni kontakt med logoped i dagsläget?  Ja  Nej | |

Språk och kommunikation

|  |  |
| --- | --- |
| Beskriv hur barnet uttrycker sig (med gester, tecken, ljud, ord, flerordsmeningar etc.). | |
| Beskriv hur barnet förstår (enkla uppmaningar, t.ex. ”hämta mössan”, ”titta där”, instruktioner i flera led, t.ex. ”hämta boken och lägg den i köket”, samtal kring sådant som inte är närvarande, t.ex. ”vad finns det på lekplatsen där mormor bor”? | |
| Beskriv barnets förmåga till ögonkontakt och socialt samspel (vänta på sin tur i samtal och lekar, dela uppmärksamhet med andra kring exempelvis ett föremål/en aktivitet, t.ex. titta dit någon pekar). | |
| Beskriv barnets språk- och talvilja. | |
| Beskriv barnets uppmärksamhet, uthållighet och aktivitetsnivå. | |
| Flerspråkighet  Ja  Nej | Vilket/vilka språk? |
| Vilka språk talas i hemmet?  Mellan vuxna:  Mellan barnet och andra barn:  Mellan vuxna och barnet: | |
| Föddes barnet i Sverige?  Ja  Nej | Om nej, när kom barnet till Sverige? |

Övriga kontakter

|  |  |
| --- | --- |
| Är barnet utvecklingsbedömt av psykolog?  Ja  Nej  Står på väntelista | Av vem och instans |
| Har barnet haft kontakt med t.ex. habilitering, BUP, barnpsykolog, sjukgymnast, hörcentral etc. som kan vara av intresse inför ev. placering på språk- och talavdelning? | |

Hörsel och syn

|  |  |
| --- | --- |
| Hörsel kontrollerad  Ja  Nej | Om Ja, ange datum och resultat |
| Syn kontrollerad  Ja  Nej | Om Ja, ange datum och resultat |

Övrigt

|  |
| --- |
| Beskriv ditt barns styrkor och intressen |
| Finns det något annat du vill tillägga? |
| Dina/era förväntningar/förhoppningar vid eventuell antagning till språk- och talavdelningarna. |

Handlingar som bifogas ansökan

|  |
| --- |
| Logopedutlåtande  Pedagogisk bedömning  Psykologutlåtande  Resultat från hörselkontroll  Övriga handlingar |

Härmed ansöker vi om plats på språk- och talavdelningarna på Botulvs förskola i Uppsala.  
Vi ger mottagande verksamhet tillåtelse att kontakta uppgiftslämnare som anges i ansökan.  
Vi ger logoped tillåtelse att ta del av samtliga journaler som är relevanta.

Ort och datum

Vårdnadshavares namnteckning Namnförtydligande

Vårdnadshavares namnteckning Namnförtydligande