

Bilaga 2

Underlag vid övergång

Detta underlag för övergång består av tre delar. Del 1 används för alla barn. Kring vissa barn behöver förskolan lämna ytterligare information till mottagande skola och då kan även del 2 eller del 2 och 3 behöva användas.

Underlagen tas fram vid olika tillfällen. Del 3 tas fram tidigt på hösten, i augusti/september. Del 1 och 2 tas fram under februari/mars.

Använd med fördel skrivbara filer för Bilaga 2 som finns under styrande dokument. Det finns en fil för del 1 och 2 samt en fil för del 3, eftersom underlagen ska hanteras på olika sätt. Information om hur underlagen ska hanteras finns i Bilaga 3 *Hantering av underlag*.

Del 1. Barnets utbildning i förskolan och barnets röst i övergången

Del 1 genomförs av förskollärare. För att kunna skapa kontinuitet och progression i barnets lärande behöver förskoleklass och fritidshem ha kännedom om hur förskolan arbetat utifrån läroplansuppdraget. Barnet behöver också ges möjlighet till delaktighet och inflytande, samt att uttrycka sin mening och höras i frågor som rör barnet. Se *Läroplan för förskolan Lpfö 18* och *FN:s konvention om barnets rättigheter*. Del 1 kräver inte samtycke från vårdnadshavare, men de bör ändå informeras om innehållet innan underlaget överlämnas till skolan. Om det finns behov av att överlämna information på individnivå avseende barnets utbildning i förskolan, så används del 2.

Del 2. Kompletterande överlämning till skolan

Del 2 genomförs av förskollärare i dialog med vårdnadshavare. Del 2 används när informationen som behöver överlämnas innehåller beskrivningar av barnets personliga förhållanden. Det kan till exempel vara information om barn i behov av särskild omtanke, extra utmaningar, stöd i form av extra anpassningar och/eller särskilt stöd. Samverkan med specialpedagog kan med fördel ingå som förberedelse inför dialogen. Vårdnadshavares samtycke krävs för att del 2 ska kunna lämnas till skolan. Om oklarheter uppstår kring inhämtande av samtycke kontaktas förskolans rektor.

Del 3. Samtycke kring informationsutbyte mellan förskolan och skolan

En överenskommelse för att berörda verksamheter inom förskola och skola på bästa sätt tidigt ska kunna samverka kring barnet. Vårdnadshavares samtycke krävs för att del 3 ska kunna lämnas till skolans centrala elevhälsa. Om oklarheter uppstår kring inhämtande av samtycke kontaktas förskolans rektor.

Bilaga 2, del 3

Samtycke kring informationsutbyte mellan förskola och skola

För att berörda verksamheter inom förskola och skola på bästa sätt ska kunna samverka kring mitt barn, samtycker jag/ vi till att berörda verksamheter inom förskola och skola får utbyta information utan hinder av sekretess.

Samtycket gäller under arbete kring ditt/ert barns övergång till skolan. I grundskoleförvaltningen tas samtycket emot av den centrala elevhälsan. När skolplaceringen är klar lämnas samtycket över till rektor på mottagande skola.

Samtycket gäller information kopplad till ditt/ert barns utveckling och lärande som är viktig för att skolan ska kunna förbereda sig på bästa sätt för att hjälpa ditt/ert barn.

Barnets namn	
Barnets personnummer (12 siffror)	
Barnets bostadsadress	
Förskola	
Rektors namn	

Markera med kryss

Behov av tolk (markera med kryss)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om Ja, ange språk (eventuellt vilken dialekt)	
Önskar informationssamtal om anpassad grundskola (markera med kryss)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Vårdnad om barnet (markera med kryss)	<input type="checkbox"/> Ensam vårdnad <input type="checkbox"/> Delad vårdnad

Nedan lämnar du **information om handlingar**. Dokumentationen ska vara aktuell och relevant. Själva handlingarna bifogas inte.

Börja med att fylla i dokumentationstyp

» **Pedagogisk dokumentation** t ex kartläggning, handlingsplan, pedagogisk planering, utvecklingssamtal

» **Andra utredningar och kontakter** t ex från barnneuropsykiatri (BNK), logoped, habilitering.

» **Övrigt**

Dokumenttyp (markera med kryss)	<input type="checkbox"/> Pedagogisk dokumentation	<input type="checkbox"/> Andra utredningar och kontakter
	<input type="checkbox"/> Övrigt	
Namn på handling		
Eventuell beskrivning av handling		
Vem har upprättat handlingen?*		Datum för upprättande
Kontaktuppgifter**		

Dokumenttyp (markera med kryss)	<input type="checkbox"/> Pedagogisk dokumentation	<input type="checkbox"/> Andra utredningar och kontakter
	<input type="checkbox"/> Övrigt	
Namn på handling		
Eventuell beskrivning av handling		
Vem har upprättat handlingen?*		Datum för upprättande
Kontaktuppgifter**		

*Den som upprättar handling kan tex vara arbetslag XXX, rektor, Barnvårdscentral (BVC XXX), barnneuropsykiatri (BNK XXX) eller Habilitering XXX.

** Kontaktuppgifter avser namn på person, eventuell yrkestitel samt telefonnummer. Om vårdnadshavare istället föredrar att själv/själva lämna över information om handling anges "lämnas av vårdnadshavare".



Dokumenttyp (markera med kryss)	<input type="checkbox"/> Pedagogisk dokumentation	<input type="checkbox"/> Andra utredningar och kontakter
	<input type="checkbox"/> Övrigt	
Namn på handling		
Eventuell beskrivning av handling		
Vem har upprättat handlingen?*		Datum för upprättande
Kontaktuppgifter**		

Dokumenttyp (markera med kryss)	<input type="checkbox"/> Pedagogisk dokumentation	<input type="checkbox"/> Andra utredningar och kontakter
	<input type="checkbox"/> Övrigt	
Namn på handling		
Eventuell beskrivning av handling		
Vem har upprättat handlingen?*		Datum för upprättande
Kontaktuppgifter**		

Dokumenttyp (markera med kryss)	<input type="checkbox"/> Pedagogisk dokumentation	<input type="checkbox"/> Andra utredningar och kontakter
	<input type="checkbox"/> Övrigt	
Namn på handling		
Eventuell beskrivning av handling		
Vem har upprättat handlingen?*		Datum för upprättande
Kontaktuppgifter**		

*Den som upprättar handling kan tex vara arbetslag XXX, rektor, Barnvårdscentral (BVC XXX), barnneuropsykiatri (BNK XXX) eller Habilitering XXX.

** Kontaktuppgifter avser namn på person, eventuell yrkestitel samt telefonnummer. Om vårdnadshavare istället föredrar att själv/själva lämna över information om handling anges "lämnas av vårdnadshavare".



Jag/vi har fått information om att ovanstående innehåll lämnas över till mottagande skola. Jag/vi ger mitt/vårt samtycke till att informationen lämnas över inför skolstarten, dock senast 30 september, i enlighet med 10 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Undertecknande, Göteborg den _____
(ange datum)

Vårdnadshavarens underskrift

Vårdnadshavarens underskrift

Vårdnadshavarens namnförtydligande

Vårdnadshavarens namnförtydligande

Vårdnadshavarens telefonnummer

Vårdnadshavarens telefonnummer

Vårdnadshavarens e-postadress

Vårdnadshavarens e-postadress