



Datum

Dnr

## **Beslut om placering i särskild undervisningsgrupp 3 kap. 11 § skollagen (2010:800)**

Om det finns särskilda skäl får ett beslut enligt 9 § för en elev i grundskolan eller anpassad grundskola innebära att särskilt stöd ska ges enskilt eller i en annan undervisningsgrupp (särskild undervisningsgrupp) än den som eleven normalt hör till (3 kap. 11 § skollagen).

Elevens namn

Personnummer

Skolenhet

Klass

### **Motivering till beslutet**

Beskriv detaljerat elevens behov och de särskilda skälen för åtgärden. Du kan max skriva 1000 tecken i denna ruta. Ifall du behöver skriva mer bifoga en bilaga till beslutet och ange detta tydligt.

## Eleven får undervisning i särskild undervisningsgrupp i följande omfattning

Bifoga alltid elevens schema. Ifall eleven får all sin undervisningstid i den särskilda undervisningsgruppen. Kryssa i rutan nedan.

Ifall eleven **inte** får all sin undervisningen i den särskilda undervisningsgruppen, använd nedanstående tabell.

Ämne	Eleven har undervisning i den särskilda undervisningsgruppen enligt följande, i respektive ämne. (Ange antal minuter per vecka).	Eleven undervisas i ämnet inom ramen för ordinarie klass. (Ange antal minuter per vecka, om relevant).	Total undervisningstid i respektive ämne för elevens ordinarie klass enligt schema. (Ange antal minuter per vecka).
Bild			
Engelska			
Hem- och konsumentkunskap			
Idrott och hälsa			
Matematik			
Musik			
Naturorienterande ämnen (Biologi, Fysik, Kemi)			
Samhällsorienterande ämnen (Geografi, Historia, Religionskunskap, Samhällskunskap)			
Slöjd			
Svenska eller svenska som andraspråk			
Teknik			
Språkval			
<b>Summa tid</b>	(Summa tid i den särskilda undervisningsgruppen; minuter per vecka.)	(Elevens sammanlagda tid i ämnet i ordinarie klass; ifall relevant, ange minuter per vecka.)	(Total undervisningstid för eleven enligt ordinarie schema.)

Om du har eventuella kommentarer med anledning av tabellen, ange dem här. Max 300 tecken i denna ruta.

## Placering i särskild undervisningsgrupp vid:

Samma skolenhet som eleven är inskriven.

Annan skolenhet, nämligen

## Beslutet gäller under perioden

Från och med den

Till och med den

## Uppföljning och utvärdering

Datum \_\_\_\_\_ då beslutet kommer att följas upp av

\_\_\_\_\_ namn och befattning.

Datum \_\_\_\_\_ då beslutet kommer att utvärderas av

\_\_\_\_\_ namn och befattning.

## Yttrande och information

Elevens och vårdnadshavarens synpunkter. Max 500 tecken i denna ruta. Ifall du behöver skriva mer bifoga en bilaga till beslutet och ange detta tydligt. Datum: \_\_\_\_\_

**Beslutsfattare** (beslutet fattas av rektor och kan inte delegeras)

Rektors namn

## Överklagandehänvisning

Beslutet om placering i särskild undervisningsgrupp kan överklagas om du tycker att det borde ändras eller om du tycker att det är felaktigt.

### Vem får överklaga?

Ett beslut får överklagas av den som beslutet angår. En elev får själv överklaga om eleven är 16 år. I övriga fall är det elevens vårdnadshavare eller företrädare som har rätt att överklaga.

### Till vem skickar du överklagandet?

Överklagandet ställs till Skolväsendets överklagandenämnd men skickas per post till:

Göteborgs stad Grundskoleförvaltningen  
Box 1015  
405 21 Göteborg

Du kan också skicka e-post till [grundskola@grundskola.goteborg.se](mailto:grundskola@grundskola.goteborg.se)

Skälet till att du ska skicka det till grundskoleförvaltningen är att grundskoleförvaltningen ska kunna ta del av dina argument och kunna ändra sitt beslut. Om överklagandet kommit in i rätt tid, men inte ändras på det sätt som du begärt så skickas det vidare till Skolväsendets överklagandenämnd av grundskoleförvaltningen.

### Inom vilken tid ska du överklaga?

Ditt överklagande måste ha inkommit till Göteborgs stad grundskoleförvaltningen senast inom tre veckor från den dag som du fick del av beslutet.

### Vad ska ditt överklagande innehålla?

Skriv vilket eller vilka beslut som du överklagar och vilken ändring du vill ha. Det är också viktigt att motivera varför du tycker att beslutet ska ändras. Om du vill att grundskoleförvaltningen och Skolväsendets överklagandenämnd ska ta del av intyg eller andra dokument, som styrker din uppfattning, ska du även skicka med dessa.

Skriv ditt namn, personnummer, adress och telefonnummer. Är du vårdnadshavare eller annan företrädare ska du även skriva elevens namn, adress och personnummer.

### Kopia till

Vårdnadshavare (och även till elev om eleven är över 16 år)

### Bilaga

Elevens schema