


Elevuppgifter

Namn		Datum
Skola	Födelsedatum	
Huvudman	Kommun	
Startdatum svensk skola	Klass	
Modersmål	Studiehandledningsspråk	
Kartläggningsdatum, steg 1. (Kartläggningsprofil ska bifogas)	Kartläggningsdatum, steg 2 (Kartläggningsprofiler ska bifogas)	Kartläggningsdatum, steg 3 (Kartläggningsprofiler ska bifogas)
Datum för möte med studie- och yrkesvägledare		
1	2	3
		4
		5
Datum för möte med vårdnadshavare		
1	2	3
		4
		5
Elevens tidigare studie- och arbetslivserfarenheter		

Mål med studierna

	Anteckning	Datum
Högskoleförberedande program	<input type="checkbox"/> Mål	
Yrkesprogram	<input type="checkbox"/> Mål	
Kortfattad plan för hur målet nås		
Reviderad/ny plan för mål med studierna		
Reviderad/ny plan för mål med studierna		

Stödåtgärder

Här får inte sekretessbelagd och/eller känsliga uppgifter förekomma.

		Anteckning	Datum	Bilaga
Beslut om anpassad timplan	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Beslut om prioriterad timplan	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Delvis förberedelseklass	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Beslut om särskilt stöd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Övriga extra anpassningar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Annan åtgärd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Annan åtgärd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			

Reviderade stödåtgärder

		Anteckning	Datum	Bilaga
Beslut om anpassad timplan	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Beslut om prioriterad timplan	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Delvis förberedelseklass	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Beslut om särskilt stöd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Övriga extra anpassningar	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Annan åtgärd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Annan åtgärd	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			

Studiehandledning

Antal timmar	Ämne	Syfte/Plan	Ansvarig för kontakt med studiehandledare	Datum

Språkutveckling i svenska

	Anteckning	Datum	Bilaga
Tala			
Lyssna			
Läsa			
Skriva			

	Anteckning	Datum	Bilaga
Tala			
Lyssna			
Läsa			
Skriva			

	Anteckning	Datum	Bilaga
Tala			
Lyssna			
Läsa			
Skriva			

	Anteckning	Datum	Bilaga
Tala			
Lyssna			
Läsa			
Skriva			

	Anteckning	Datum	Bilaga
Tala			
Lyssna			
Läsa			
Skriva			

	Anteckning	Datum	Bilaga
Tala			
Lyssna			
Läsa			
Skriva			

Revidering av studieplanen

Datum	Ändring från	Ändring till	Anteckning

Grundskoleförvaltningen

Box 1015, 405 21 Göteborg

E-post: grundskoleforvaltningen@grundskola.goteborg.se

Fax: 031-41 21 43