**Samtycke**

Innan ditt barn blev mottagen i anpassad grundskola genomfördes fyra bedömningar; pedagogisk, social, psykologisk och medicinsk. Bedömningarna innehåller information som behövs för att kunna ge ditt barn stöd utifrån hens förutsättningar. För att Grundskoleförvaltningen och personalen på ditt barns skola ska få ta del av dessa bedömningar utan hinder av sekretess måste vi ha ditt samtycke/godkännande. Detta står i offentlighets- och sekretesslagen 12 Kap. 1–3 §§.

Med skolans personal avses rektor, elevhälsopersonal, lärare och elevassistenter. Samtycket omfattar att uppgifter kan delas både muntligt och skriftligt.

|  |  |
| --- | --- |
| Elevens namn | Personnummer |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn på den som begär handlingarna** | **Skola** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ja |  | Nej |
| Pedagogisk bedömning |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Social bedömning |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Psykologisk bedömning |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Medicinsk bedömning |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Beslut om mottagande och kursplan |  |  |  |  |

**Vårdnadshavares underskrift**

Enskild vårdnad Gemensam vårdnad, (båda vårdnadshavarna undertecknar)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn | Underskrift | Datum |
|  |  |  |
| Namn | Underskrift | Datum |

**Återkallande av samtycke**

Du kan när som helst ta tillbaka ditt samtycke. Då raderas all inhämtad dokumentation. Du återkallar ditt samtycke genom att skicka ett mejl till [grundskola@grundskola.goteborg.se](mailto:grundskola@grundskola.goteborg.se). I mejlet anger du att du tar tillbaka samtycket att dela uppgifter gällande ditt barn. Ange barnets namn och personnummer samt dina kontaktuppgifter.