|  |
| --- |
| **SØKNADSKJEMA TIL GANGSTØ RESSURSSENTER** GANGSTØ RESSURSSENTERNORDRE ØYAVEGEN 2775357 FJELLTlf. 55 09 68 33 |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Elevens Navn:****Adresse:****Mobil nummer:** |  |
| **Fødselsnummer:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mors namn:****Adresse:****E- post:****Mobil nummer:** |  |
| **Fars namn:****Adresse:****E- post:****Mobil nummer:** |  |
| **Ansvarsgruppe/ hjelpeinstanser rundt barnet:** |  |
| **Er PPT er kjent med, og støtter søknaden:**  |  |
| **Navn på PPT kontakt:** |  |

**VI SØKER MED DETTE OM SKULEPLASS PÅ GANGSTØ RESSURSSENTER FOR SKULEÅRET 2020/2021.**

Dato: Dato:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**SIGN. FØRESETTE: SIGN. FØRESETTE:**

**Etter 6 mnd. skal vi sammen med foreldre og hjemskole, vurdere om det er hensiktsmessig at eleven fortsetter på Gangstø Ressurssenter.**