Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

ANSÖKAN OM PRAKTIK PÅ DE NATIONELLA PROGRAMMEN

Läsår för ansökan:

_____

Fyll i det aktuella läsåret, till exempel 2025/2026

För att vi ska kunna behandla praktikansökan behöver ni skicka med ett beslut som styrker att den sökande har rätt till anpassad gymnasieskola. Beslutet föregås av en utredning som omfattar en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning.

Bifogat beslut

Kryssa i rutan nedan för att bekräfta att ni har bifogat beslutet.

☐ Beslut som styrker rätten till anpassad gymnasieskola

Vårdnads- och boendeförhållanden

Har vårdnadshavare enskild eller gemensam vårdnad? ☐ Enskild ☐ Gemensam
Är den sökande familjehemsplacerad? ☐ JA ☐ NEJ

Personuppgifter – Elev

I denna ruta fyller den sökande praktikeleven in sina personuppgifter.

För- och efternamn _____ Personnummer _____

Telefonnummer _____ Modersmål _____ ☐ Kvinna ☐ Man

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Personuppgifter - Vårdnadshavare

I denna ruta fyller den sökande praktikelevens vårdnadshavare in sina personuppgifter.

För- och efternamn vårdnadshavare 1 _____ Personnummer _____

E-post _____ Telefonnummer _____

Utdelningsadress _____ Postnummer/Ort _____

För- och efternamn vårdnadshavare 2 _____ Personnummer _____

E-post _____ Telefonnummer _____

Utdelningsadress _____ Postnummer/Ort _____

Personuppgifter - Familjehem

I denna ruta fyller den sökande praktikelevens familjehem in sina personuppgifter.

Familjehemsplacerad hos _____ Personnummer _____

E-post _____ Telefonnummer _____

Utdelningsadress _____ Postnummer/Ort _____

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Nuvarande skola

I denna ruta fyller ni i uppgifter för den sökande praktikelevens nuvarande skola.

Sökande elevens nuvarande skola _____ Telefonnummer _____

Sökande elevens nuvarande lärare/kontaktperson _____ Telefonnummer _____

E-post _____

Sökande elevens nuvarande SYV _____ Telefonnummer _____

E-post _____

Övergångssamordnare (om annan än ovan) _____ Telefonnummer _____

E-post _____

Vilken skolform har eleven gått?

- ☐ Grundskola årskurs_____
- ☐ Anpassad grundskola årskurs_____
- ☐ Gymnasieskola årskurs_____
- ☐ Anpassad gymnasieskola årskurs_____

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Val av utbildning

Markera utbildningsvalet i rutorna nedan.

Skriv 1 för förstahandsvalet och 2 för andrahandsvalet.

☐ Hantverk och produktion **HP**	☐ Hälsa, vård och omsorg **HO**
☐ Hotell, restaurang och bageri **HR**	☐ Skog, mark och djur **SK**

Elevens förutsättningar och stödbehov

Nedan dokumenteras det som är relevant för att eleven från början ska kunna få de extra anpassningar/särskilt stöd som eleven är i behov av. Dokumentationen genomförs i dialog med elev och vårdnadshavare.

Epilepsi	☐ NEJ	☐ JA _____
Diabetes	☐ NEJ	☐ JA _____
Rörelsehinder	☐ NEJ	☐ JA _____
Synnedsättning	☐ NEJ	☐ JA _____
Hörselnedsättning	☐ NEJ	☐ JA _____
Tal-/språkstörning	☐ NEJ	☐ JA _____
Allergi	☐ NEJ	☐ JA _____
Medicinering	☐ NEJ	☐ JA _____
Special-/anpassad kost	☐ NEJ	☐ JA _____

DIAGNOS

☐ Lindrig intellektuell funktionsnedsättning ☐ Autism ☐ Annat

Om ni har kryssat i **annat**, beskriv nedan

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Elevboende enligt LSS

Om den sökande praktikeleven inte är folkbokförd i Bollnäs- eller Söderhamns kommun finns det möjlighet för eleven att bo på något av våra elevboenden.

Önskar ni elevboende enligt LSS under praktikperioden?	☐ JA	☐ NEJ
Finns behov av helgboende under praktikperioden?	☐ JA	☐ NEJ

Beskriv situationer då eleven behöver särskilt stöd i boendet och på fritiden

I vilken omfattning behöver eleven tillsyn i boendet?

☐ Morgon ☐ Kväll ☐ Natt *(Det finns alltid sovande jourpersonal i närheten av boendet)*

Beskriv elevens starka sidor

Vilka fritidsintressen har eleven?

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Har eleven kontaktperson/ledsagare enligt LSS (Lagen om stöd och service)?

Eleven har stöd i form av extra anpassningar/särskilt stöd i följande ämnen:
1_____2_____3_____ 4_____

Övriga ämnen/stöd i annan miljö: *Kryssa i de alternativ som är aktuella*

☐ A. Ett särskilt schema över skoldagen
☐ B. Undervisningsområde förklarat på annat sätt
☐ C. Extra tydliga instruktioner
☐ D. Stöd i att sätta igång arbetet
☐ E. Hjälp att förstå texter
☐ F. Digitala lärverktyg och anpassade programvaror
☐ G. Anpassade läromedel
☐ H. Utrustning som till exempel tidshjälpmedel
☐ I. Extra färdighetsträning
☐ J. Specialpedagogiska insatser (enstaka eller regelbundna)
☐ K. Särskild undervisningsgrupp
☐ L. Enskild undervisningsgrupp
☐ M. Anpassad studiegång
☐ N. Resurslärare/elevassistent
☐ O. Övrigt

Beskriv kort hur stödet har sett ut och fungerat inom de ikryssade områdena

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Samtycke av vårdnadshavare

Inför praktiken är det viktigt att vi får information om den berörda praktikeleven. Vi är medvetna om sekretessbestämmelserna enligt GDPR. Den information vi får kommer under tystnadsplikt att delges den personal som ansvarar för eleven i skolan, boende och fritid – detta för att vi ska kunna ge rätt insatser till eleven.

Vi ber därför om godkännande från vårdnadshavare att vi får inhämta nödvändig information från skola och sjukvård för att vi på bästa sätt ska kunna tillgodose elevens behov. Vi behöver även godkännande om att eleven får skjutsas i bil/buss inom skolans verksamheter och att eleven får fotograferas till skolans elevregister.

Samtycke från vårdnadshavare

- ☐ Jag/vi samtycker till att skolan får inhämta nödvändig information gällande eleven
- ☐ Jag/vi samtycker till att skolan får skjutsa eleven inom skolans verksamheter
- ☐ Jag/vi samtycker till att skolan får fotografera eleven till skolans elevregister

Namnteckning från vårdnadshavare 1 _____ Datum _____

Namnteckning från vårdnadshavare 2 _____ Datum _____

ALLA UPPGIFTER MÅSTE VARA IFYLLDA, ANNARS SÄNDES ANSÖKAN ÅTER

Höghammargymnasiet
Hälsinglands Utbildningsförbund

Skicka in ansökan och det tillhörande beslutet till:
Höghammargymnasiet
Att: Carina Hådell
Läroverksgatan 36
821 80 Bollnäs

Har ni några frågor? Kontakta:
Höghammargymnasiet
010 – 454 11 40
hoghammargymnasiet@hufb.se