

## Ansökan till språkspåret på Pär Lagerkvistskolan

Språkspåret tar emot barn med specifik språkstörning (grav) som primärt funktionshinder. Barn från Växjö kommun prioriteras.

Till ansökan (nya elever) **ska** utredningar/ utlåtande bifogas från:

- Logoped/ läkare innefattande nytaget audiogram
- Psykolog
- Pedagog

### Barnets uppgifter

|              |                 |               |
|--------------|-----------------|---------------|
| Barnets namn | Årskurs HT 17   | Personnummer  |
| Adress       | Postnummer, Ort | Telefon/mobil |

### Vårdnadshavare

|        |                 |               |
|--------|-----------------|---------------|
| Namn   | E:post          |               |
| Adress | Postnummer, Ort | Telefon/mobil |

|        |                 |               |
|--------|-----------------|---------------|
| Namn   | E:Post          |               |
| Adress | Postnummer, Ort | Telefon/mobil |

Önskar fritidsplacering på Pär Lagerkvist

Ja       Nej

### Beslut från rektor (F-6) Pär Lagerkvistskolan

|                                   |                                    |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Beviljas | <input type="checkbox"/> Avstyrkes |
|-----------------------------------|------------------------------------|

### Vårdnadshavarens underskrift

|                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| Datum                        | Datum                        |
| Vårdnadshavarens underskrift | Vårdnadshavarens underskrift |
| Namnförtydligande            | Namnförtydligande            |

Vid gemensam vårdnad ska blanketten undertecknas av båda vårdnadshavarna.  
Ansökan lämnas senast den 15 februari.

### Blanketten skickas till:

Pär Lagerkvistskolan  
Bredviksvägen 1  
352 58 Växjö