



Anmälningsblankett – Prova-på-dag Foucaultgymnasiet

Önskar besöka skolan vecka: _____

Program jag vill prova på:

- ☐ Fordonsvård och godshantering
- ☐ Fastighet och byggnation
- ☐ Handel och service
- ☐ Hälsa, vård och omsorg – inriktning Barn och fritid
- ☐ Individuellt program

Elevuppgifter

Elevens namn: _____

Personnummer: _____

Gatuadress: _____

Postnummer och ort: _____

Telefon hem: _____

Mobilnummer: _____

E-post: _____

Vårdnadshavare

Namn vårdnadshavare 1: _____

Telefon: _____

E-post: _____

Namn vårdnadshavare 2: _____

Telefon:

E-post:

Skola

Nuvarande skola:

Mentor:

Mentors telefon och e-post:

SYV:

SYV:s telefon och e-post:

Stödbehov / Anpassningar

Diagnos/er / Behov:

Övrig information:

Behov av stöd vid undervisning (kryssa i):

- ☐ Extra tydliga instruktioner ☐ Hjälp att komma igång ☐ Förklaringar på annat sätt
☐ Anpassade läromedel ☐ Digitala hjälpmedel ☐ Resurs/assistent
☐ Enskild undervisning ☐ Extra färdighetsträning ☐ Annat:

Raststöd:

Måltider / specialkost:

Hjälpmedel:

Beskrivning av eleven (ifylls av personal/vårdnadshavare):

Hur fungerar eleven i grupp? Individuellt?

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

151 89 Södertälje