



Underlag för överlämning till kommunalt aktivitetsansvar - KAA

Vid övergång från skola till KAA är det viktigt att information kring elevens kontaktuppgifter och kartläggning av eleven kommer KAA tillkänna. Nedan ber vi er fylla in kontaktuppgifter (sidan 1) och kartläggning (sidan 2).

Personuppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer	Postort
E-post	Mobilnummer	

Tidigare skola (senaste)

Skolans namn	Årskurs	Program
Orsak till avbrott	Datum för avbrott	
Anpassningar som gjorts av skolan (t.ex. behov av mindre grupp, kortare skoldagar, praktik mm.)		

Kontaktperson på skolan	Mobilnummer
E-post	

Vårdnadshavare (fylls i om elev är omyndig)

Förnamn	Efternamn	Mobilnummer
E-post		

Vårdnadshavare (fylls i om elev är omyndig)

Förnamn	Efternamn	Mobilnummer
E-post		



Kartläggning KAA (kommunens aktivitetsansvar)

- Trepartssamtal är genomfört med personal från KAA Ja Nej
Eleven är informerad om KAA Ja Nej
Vårdnadshavare är informerad om KAA (om omyndig elev) Ja Nej

Elevens tankar framåt

--

Övrig information till KAA (t.ex. stödinsatser eller annat som är av vikt)

--

Samtycke

Som vårdnadshavare eller myndig elev samtycker jag att ifylld information i detta dokument överlämnas till Falkenbergs kommuns aktivitetsansvar.

- Ja Nej

Samtycke övrig information

Jag samtycker också att ikryssat dokument bifogas från skolan till Falkenbergs kommuns aktivitetsansvar.

- Betyg Åtgärdsprogram Ange annat _____

Underskrift

Elev	Namnförtydligande	Datum
------	-------------------	-------

Vårdnadshavare (för omyndig elev)	Namnförtydligande	Datum
-----------------------------------	-------------------	-------

Rektor	Namnförtydligande	Datum
--------	-------------------	-------

Undertecknat dokument skickas till Kommunstyrelseförvaltningen, Arbetsmarknadsavdelningen, 311 80 Falkenberg eller scannas in och skickas via säkra meddelanden till KAA@falkenberg.se