**KALLELSE**

**HÖRANDETILLFÄLLE GÄLLANDE BARNETS STÖD**

Hörandetillfället arrangeras för att klargöra vårdnadshavarnas och barnets syn gällande behovet av stöd.

Innan ett beslut om stöd fattas ska anordnaren av småbarnspedagogik/förskoleundervisning höra barnet och hens vårdnadshavare eller lagliga företrädare enligt förvaltninglagen (434/2003) 34 §.

Vi kallar er som barnets vårdnadshavare till ett hörandetillfälle

Datum, tid, plats\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hörandetillfället gäller:

Ert barn \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Småbarnspedagogiska enheten\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Förskoleundervisningsenheten\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allmänt stöd - stödtjänster

Intensifierat stöd

Särskilt stöd

Arrangeras enligt följande:

Pedagogiska stödformer

Strukturella stödformer

Vårdinriktade stödformer

Stödtjänster (intensifierat/särskilt stöd)

Under hörandetillfället går vi igenom dokument som beslutet kommer att grunda sig på. Dokumentet finns som bilaga. Ni har 14 dagar tid att bekanta er med dokumentet. Under hörandetillfället är det meningen att diskutera och höra er åsikt. Hörandeblanketten (Bilaga 12) fylls i under hörandetillfället på basen av vår diskussion.

Ni kan även bifoga som stöd till det muntliga hörandetillfället eventuella expertisutlåtanden eller skriftlig utredning. Eventuell skriftlig expertisutlåtande eller skriftlig utredning bör lämnas in senast under hörandetillfället.

Om en vårdnadshavare inte kan delta i hörandetillfället ger hen en fullmakt till den vårdnadshavare som deltar.

Att inte närvara vid hörandetillfället hindrar inte att ärendet avgörs.

Skriftliga kallelsens bilagor:

Barnets plan för småbarnspedagogik

Barnets plan för förskoleundervisning

Barnets individuella plan (IP)

Pedagogisk bedömning

Pedagogisk utredning

Annat, vad?

I frågor som berör hörandetillfället kan ni vid behov vara i kontakt per e-post eller telefon:

Förnamn Efternamn

E-post och telefonnummer

Vårdnadshavarna har fått en skriftlig kallelse till hörandetillfälle, datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FULLMAKT**

**HÖRANDETILLFÄLLE GÄLLANDE BARNETS STÖD**

Innan ett beslut om stöd fattas ska anordnaren av småbarnspedagogik/förskoleundervisning höra barnet och hens vårdnadshavare eller lagliga företrädare enligt förvaltningslagens (434/2003) 34 §.

Enligt 12 § i förvaltningslagen får en representant och assistent anlitas i förvaltningsärenden. Fullmaktsrepresentanten ska visa upp en fullmakt eller på annat tillförlitligt sätt visa att hen har rätt att representera huvudmannen. Fullmakten ska specificeras enligt beslut av på order av myndighet om det råder oklarhet om behörigheten eller omfattningen av behörigheten.

**Fullmaktsgivare (barnets vårdnadshavare)**

Namn och personbeteckning

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fullmaktshavaren (barnets vårdnadshavare)**

Namn och personbeteckning

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fullmaktens innehåll**

Jag befullmäktigar fullmaktsinnehavaren att representera mig vid hörandetillfället gällande barnets stöd

Ja

Nej

Underskrift och namnförtydligande

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_