



Mellersta Österbottens välfärdsområde Soite

## **Frågeformulär för läraren inför undersökningsbesök hos barnneurologen/barnläkaren**

Polikliniken för barn och unga

### **Bakgrundsinformation:**

Elev:

Skola:

Klass:

Antal elever i klassen:

Finns det ett skolgångsbiträde i klassen:

### **Lärarens kontaktinformation**

Namn:

Telefon:

E-post:

### **Speciallärarens kontaktinformation**

Namn:

Telefon:

E-post:

### **Inläring och färdigheter att arbeta**

Vilka är elevens mest centrala problem i skolarbetet:

Beskriv elevens starka sidor:

Hur klarar eleven av läxorna:

Hur tar eleven hand om sina ägodelar:

Beskriv elevens koncentration och uppmärksamhet i klassen:

Beskriv elevens koncentration och uppmärksamhet när eleven arbetar självständigt:

Hur agerar eleven i andra situationer där man är i grupp (raster, vid måltider, mm.):

Hurudan är elevens humör och vilken attityd har han/hon till skolarbetet:

### **Hur eleven klarar av läroämnena**

Vilka ämnen klarar eleven av bra:

Har eleven svårigheter med läsning och skrivning:

nej

ja

Beskriv närmare:

Har eleven svårigheter i matematik:

nej

ja

Beskriv närmare:

Har eleven svårigheter i andra läsåmnen:

nej

ja

Beskriv närmare:

Har eleven svårigheter med främmande språk:

nej

ja

har inte ännu undervisats i dem

Beskriv närmare:

### **Motoriska färdigheter**

Har eleven svårigheter med finmotoriken/användningen av penna:

nej

ja

Beskriv närmare:

Har eleven svårigheter med grovmotoriken/fysiska färdigheter:

nej

ja

Beskriv närmare:

## **Sociala färdigheter och uppförande**

Beskriv elevens sociala färdigheter:

Har eleven mobbats eller han/hon mobbat andra:

Hur väl följer eleven de gemensamma reglerna:

## **Stödåtgärder**

Hurudan stödundervisning har eleven fått/får eleven för närvarande. I vilka ämnen:

Hurudan specialundervisning har eleven fått/får eleven för närvarande. I vilka ämnen:

Har man utarbetat en individuell plan för hur undervisningen ska ordnas/individuell läroplan i vissa ämnen:

Hurudana stödåtgärder har varit effektiva/hurudana stödåtgärder har man planerat att använda i fortsättningen:

På vilket sätt har ni samarbetat med föräldrarna:

Vad skulle du hoppas att föräldrarna gjorde för att stöda elevens skolgång:



## Samarbetet i fortsättningen

Vilka frågor väntar du att du får svar på genom undersökningarna:

Önskar du

att du kontaktas per telefon

att ett samverkansmöte hålls

Kommer eleven enligt din uppskattning att klara sig i den nuvarande skolformen:

klarar sig säkert

klarar sig tämligen säkert

klarar sig inte

Vad annat skulle du vilja berätta:

Formularen har fyllts i, datum:

Formularen har fyllts i av:

Underskrift

Namnförtydligande

Underskrift

Namnförtydligande

Blanketten slutar här.