

Medicinsk bedömning skickas till

**Specialpedagogiska skolmyndigheten**  
Box 1100  
871 29 Härnösand

## Medicinsk bedömning vid ansökan om mottagande i specialskolan och i förskoleklass vid specialskolan

Enligt 7 kap. 6 § skollagen (2010:800) ska en utredning inför beslut om mottagande i specialskolan bland annat innehålla en medicinsk bedömning. Den medicinska bedömningen ska redovisa om det förutom den funktionsnedsättning som ansökan gäller finns andra medicinska orsaker som kan förklara barnets svårigheter med inläring.

Bedömningen ska göras av läkare **och bifogas ansökan**.

Om textrutorna inte räcker till, bifoga resten av texten som en bilaga till denna blankett.

### Personuppgifter

Namn	Personnummer
Skola	Årskurs

### Barnets medicinska status

Finns det medicinska orsaker, förutom funktionsnedsättningen som ansökan gäller, som kan förklara barnets svårigheter med inläring?

Nej

Ja, beskriv vilka:

## Övrigt

Ange eventuella övriga upplysningar

## Medicinsk bedömning utförd av

Vårdenhet (namn på mottagning eller klinik)	Kontaktuppgifter (telefon/mejladress)
Ort	Datum
Underskrift .....	
Namnförtydligande	Yrkesroll: läkare (ange eventuell specialistkompetens)