|  |
| --- |
|  |

Barnehage- og utdanningsavdelingen

**SAMTYKKE TIL VEDTAK OM SPESIALUNDERVISNING**

**Skoleåret 20\_\_/\_\_**

**Den norske skolen i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

I sakkyndig vurdering fra PPT i ……….. kommune/fylke/utlandet datert …………, er det tilrådd behov for spesialundervisning, jf. privatskoleloven

§ 3-6, jf. opplæringsloven § 5-1.

Jeg/vi samtykker

Jeg/vi samtykker ikke

til at det blir gjort vedtak for å sette i gang spesialundervisning for

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Elevens navn**

**Dato........../.................20............**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Foresattes underskrift /elevens underskrift (fra fylte 15 år)**