

RINGVE VGS, ØSTMARKASKOLEN

Et skoletilbud for ungdom og voksne med behandlerkontakt i psykiatrien.
Behandler søker i samarbeid med eleven. Søknaden sendes direkte til skolen.

ELEV

Navn	<input type="text"/>	Personnr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		Telefon	<input type="text"/>
Sted	<input type="text"/>		Mobiltelefon	<input type="text"/>

BEHANDLER

Navn	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Institusjon	<input type="text"/>	Avdeling	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Sted	<input type="text"/>
		E-post	<input type="text"/>

SKOLEGANG – Legg ved dokumentasjon for tidligere utdanning!
(Søknaden er **ikke** fullstendig hvis det **ikke** ligger ved dokumentasjon.)

Grunnskole Fullført Ikke fullført
Videregående skole Fullført Ikke fullført

År	Skole/linje	Antall år	Fullført	Ikke fullført
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ARBEIDSPRAKSIS OG/ELLER ANNEN UTDANNING

.....
.....
.....
.....
.....

TIDLIGERE KONTAKT MED OT/PPT/BUP

Ja: Når: Hvor: Nei:

MÅL FOR SKOLEGANGEN:

.....
.....
.....
.....
.....

JEG ØNSKER UNDERVISNING I FØLGENDE FAG:

Prioritet	Fag
1	
2	
3	
4	
5	
6	

TRYGD Sosialtrygd Sykemeldt Uføretrygd
 Yrkesmessig attføring Medisinsk attføring
 Rehabiliteringspenger Annet:.....

Omsorg for egne barn (antall og alder):
Militærtjeneste Ja: Nei:

Behandler bes om å orientere skolen hvis behandlingsopplegget blir endret eller avsluttet, da dette kan påvirke skoletilbudet.

.....
Sted, dato

.....
Søker

.....
Behandler

Ringve vgs, Østmarkaskolen,
Sjømannsv. 19
7040 Trondheim

Telefoner:
73864596
73864664