**Tegnspråk**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Barnets navn:** | | **Fødselsdato:** | | **Barnehageår:** |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| **Pedagogisk rapport skrevet av:** | | | | |
|  |  | |  | |
| **Dato:** | **Navn:** | | **Tittel** | |

Går barnet i barnehage:  Ja

Nei

Hvis ja, hvilken barnehage og avdeling?

|  |  |
| --- | --- |
| Barnehage: |  |
| Pedagogisk leder: |  |
| Avdeling: |  |

Har barnet tegnspråk som førstespråk?  Ja  Nei

# VaNSKEOMRÅDET

Redegjør for vanskebildet og/eller legg ved dokumentasjon på vanskene

Har barnet erfaring med bruk av tegnspråk?

Ja

Nei

Hvis ja, gi en beskrivelse av barnets ferdighetsnivå

# Rammebetingelser:

Antall barn på avdeling/base og fordeling av kjønn:

Antall pedagoger tilknyttet avdeling/base:

# gI EN BESKRIVELSE AV BARNETS LÆRINGSMILJØET

# Andre merknader