**Alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Barnets navn:** | **Fødselsdato:** | **Barnehageår:** |
|  |  |  |

Går barnet i barnehage:  Ja

Nei

Hvis ja, hvilken barnehage og avdeling?

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

# BEskriv barnets vanskeområde(R)

# BEskriv eventuelle tiltak som er gjennomført

# Gi en beskrivelse av barnets kommunikative utvikling

# Gi en beskrivelse av barnets kommunikative ferdigheter per i dag

# Gi en beskrivelse av barnets læringsmiljø

# Hvilke tiltak og hjelpemidler tenker du barnet er i behov av

# HAr BARNET tidligere fått opplæring i hjelpemidler – eventuelt hvilke

# Lek og sosialt samspill

Generell utvikling over tid:

Barnets sterke sider:

Barnets utfordringer:

Er barnet i lek med andre barn?

Har det vært markante endringer i barnets sosiale fungering?

Relasjon til voksne:

Spesielle fokusområder/tiltak fra barnehagen:

# Helse:

Syn og hørsel

Relevante merknader fra foresatte, helsestasjon/helsesykepleier eller andre

# Beskriv organiseringen av samarbeidet med hjemmet

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sted/dato: | |  |  |
|  |  | | Underskrift pedagogisk leder |
|  |  | | Underskrift virksomhetsleder |
|  |  | | Underskrift foresatte (kun om foresatte henviser direkte) |