**Pedagogisk rapport for elever med behov for tegnspråk**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Elevens navn:** | **Fødselsdato:** | **Skole:** | **Klasse:** | **Skoleår:** |
|  |  |  |  |  |

Har eleven tegnspråk som førstespråk

JA

Nei

Eleven følger Læreplan for elever med tegnspråk

Eleven følger ordinær læreplan

# BEskriv elevens hørselsutfordringer

# Beskriv eventuelle tiltak som er gjennomført

# Beskriv hvordan tiltakene har fungert

# Benytter eleven hjelpemidler

Beskriv hvilke og hvordan disse fungerer

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sted/dato: | Kontaktlærer: | Underskrift virksomhetsleder/fagleder: |