

**Förskola till förskoleklass - Generell överföring**

Namn: \_\_\_\_\_ Förskola: \_\_\_\_\_

**Barnets del**

Det här tycker jag är roligt att göra:
Det här tycker jag att jag är bra på:
Det här tycker mina föräldrar att jag är bra på:
Det här tycker mina förskollärare att jag är bra på:
Det här behöver/vill jag ha hjälp med:
Så här känner jag inför övergången:

**Vårdnadshavares del**

Det här tycker vi är bra för mottagande skola att veta:

**Personalens del**

Det här tycker vi är bra för mottagande skola att veta:

*(I de fall barnet behöver extra anpassningar eller särskilt stöd, så kan personalen här hänvisa till blanketten "Kompletterande överlämningsplan", bilaga 4 )*

Vi ger vårt samtycke till att ovan information överlämnas till mottagande personal inom \_\_\_\_\_ månader från dagens datum: \_\_\_\_\_

Underskrifter vårdnadshavare

Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_