

## Enheten för flerspråkighet

## Eleven

|                               |                 |                    |
|-------------------------------|-----------------|--------------------|
| Elevens förnamn och efternamn |                 | Födelsedatum/ålder |
| Antal år i skolan             | Starkaste språk | Modersmål          |

## Önskar kartläggning enligt följande:

|       |                                       |                                      |
|-------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Språk | <input type="checkbox"/> Litteracitet | <input type="checkbox"/> Numeracitet |
|-------|---------------------------------------|--------------------------------------|

## Eventuella anpassningar på grund av funktionsnedsättning

|  |
|--|
|  |
|--|

## Beställare

|                                   |              |
|-----------------------------------|--------------|
| Skola                             |              |
| Plats för kartläggningen (adress) |              |
| Kontaktperson                     | E-postadress |

## Beställarens underskrift

|       |             |
|-------|-------------|
| Datum | Underskrift |
|-------|-------------|

*Ifylls av Enheten för flerspråkighet*

## Kartläggare

|      |
|------|
| Namn |
|------|

*Ifylld beställning skickas till:*

[flersprakighet@ uppsala.se](mailto:flersprakighet@ uppsala.se)  
eller  
Enheten för flerspråkighet  
Fyrisborgsgatan 2  
753 75 Uppsala