

## Enheten för flerspråkighet

Avser läsåret:

**Skola och språk**

Skola	Studiehandl. enskilt <input type="checkbox"/>	Studiehandl. grupp <input type="checkbox"/>
Modersmål	Önskas studiehandledning i språk	

**Elev/elever**

Förnamn och efternamn	Klass	Födelsedatum
Förnamn och efternamn	Klass	Födelsedatum
Förnamn och efternamn	Klass	Födelsedatum
Förnamn och efternamn	Klass	Födelsedatum
Förnamn och efternamn	Klass	Födelsedatum

**Eleven/eleverna behöver stöd i följande ämnen (Max 2 ämnen)**

Ämne 1	Ämne 2
Antal timmar (minuter/vecka) *	Antal timmar (minuter/vecka) *

\* *Minimum 60 min/vecka***Kontaktperson/Lärare**

Namn:	E-postadress:	Mobil nr:
-------	---------------	-----------

*För att nå framgång med studiehandledningen behövs ett väl fungerande samarbete mellan modersmålslärares och klass/ämneslärares. Beställningen gäller för läsåret men kan utökas, minskas eller avbrytas efter elevens behov. Ändras studiehandledningen under pågående läsår – ska ändringen vara oss tillhanda en månad i förväg.*

**Beställarens underskrift**

Datum	Underskrift rektor
-------	--------------------

Ifylls av Enheten för flerspråkighet

Beställningen inkom:	Undervisande lärare
----------------------	---------------------

*Ifylld blankett skickas till:*  
[flersprakighet@ uppsala.se](mailto:flersprakighet@ uppsala.se)  
eller

Enheten för flerspråkighet  
Fyrisborgsgatan 2  
753 75 Uppsala