Värmdö kommun
134 81 Gustavsberg
08-570 470 00
varmdo.kommun@varmdo.se
www.varmdo.se

Datum: 2026-XX-XX

Medicinsk bedömning inför mottagande i anpassad grund- eller gymnasieskola

Syftet med den medicinska bedömningen är att redovisa om det finns medicinska faktorer som indikerar en intellektuell funktionsnedsättning.

Elevens för- och efternamn	Personnummer (12 siffror)
Nuvarande skola	Årskurs/klass

1. Beskrivning och analys av elevens medicinska status

1.1 Elevens hälsa

Hereditet för intellektuell funktionsnedsättning eller annat som kan ha betydelse i bedömningen

Elevens hälsotillstånd

Beskriv;

- elevens allmäntillstånd, inklusive nuvarande och tidigare sjukdomar av betydelse
- när elevens syn kontrollerades och vad kontrollen visade samt om vårdnadshavare har erbjudits remiss för ny synkontroll
- när elevens hörsel kontrollerades och vad kontrollen visade

1.2 Medicinsk undersökning

Har det gjorts någon bedömning/utredning av tänkbara medicinska orsaker till elevens svårigheter?

☐ Ja

☐ Nej

Om nej, har remiss för detta erbjudits vårdnadshavare?

Om ja, har man funnit medicinska orsaker?

☐ Ja

☐ Nej

Om ja, beskriv vilka samt vad detta kan innebära för elevens fortsatta utveckling

1.3 Andra orsaker än intellektuell funktionsnedsättning till elevens inlärningssvårigheter

Har eleven betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder på grund av hjärnskada föranlett av yttre våld eller kroppslig sjukdom?

☐ Ja

☐ Nej

Om ja, beskriv vilken påverkan den har för elevens utveckling och lärande

Har eleven andra diagnoser och funktionsnedsättningar, annat än intellektuell funktionsnedsättning, som kan förklara elevens svårigheter?

☐ Ja

☐ Nej

Om ja, beskriv vilken påverkan den/de har för elevens utveckling och lärande

1.4 Remiss till ytterligare utredning

Remitteras eleven för ytterligare utredning?

☐ Ja

☐ Nej

Om ja, uppge till vad och med vilken frågeställning

2. Bedömning

Bedömer du att det finns några medicinska omständigheter som talar emot ett mottagande i den anpassade grundskolan eller gymnasieskolan?

☐ Ja ☐ Nej

Om ja, beskriv vilken/vilka.

Underskrift

Namnförtydligande

Legitimerad läkare

E-post/telefonnummer

Behandlingen av ovanstående personuppgifter sker enligt dataskyddsförordningen (GDPR). Du kan läsa mer om hur dina personuppgifter behandlas på varmdo.se/personuppgifter.