**SAMARBEIDSAVTALE MELLOM ELEV, FORELDRE, SKOLE OG EVT. ANDRE INVOLVERTE:**

|  |
| --- |
| Sted, dato:Tilstede ved utarbeidelsen:  |
| **Mål for samarbeidet:**  |
| **Skolens ansvar:**  |
| **Foreldrenes ansvar:**  |
| **Elevens ansvar:**  |
| *(Eventuelt andre involverte?)*  |
| **Plan B:**  |
| Avtalen gjelder for de neste Klikk her for å skrive inn tekst. ukene. Den skal evalueres (dato):Klikk her for å skrive inn en dato. |
| *Signaturer på avtalen:*  |

**EVALUERING AV SAMARBEIDSAVTALE:**

|  |
| --- |
| *Sted, Dato: Tilstede ved evalueringen:*  |
| **Evaluering av mål:**  |
| **Evaluering av tiltak:**  |
| **Evaluering av Plan B:**  |
| Basert på evalueringen er det avtalt følgende (kryss av): [ ] Det er ikke lenger behov for systematisk oppfølging av skolefravær. *ELLER* [ ] Det utarbeides en ny samarbeidsavtale. [ ] Behov for viderehenvisning til f.eks. PPT, BUP, barneverntjenesten, eller andre instanser er blitt vurdert.  |
| *Signaturer på evaluering:*  |