**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:* |