

Austurvegi 56, 800 Selfoss  
s.480-8200  
[isart@isart.is](mailto:isart@isart.is)  
[www.isart.is](http://www.isart.is)



Móttekið:

Dags.

Kvittun

**Beiðni um ráðgjöf/aðstoð sérfræðipjónustu ART - teymis  
vegna skólastarfs eða nemendahópa**

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| Nafn umsjónarkennara: | Skóli:     |
| Netfang:              | Símanúmer: |

**Verkefni sem óskað er eftir:**

- ☐ Vinna til að bæta hegðun og samskipti í einstökum bekkjum eða í skólanum öllum
- ☐ Mat á eigin ART kennslu
- ☐ Mat á ART sem þætti í skólastarfi
- ☐ ART - þróunarverkefni
- ☐ Athugun á skipulagi í bekk/hópi í ART
- ☐ Samstarf við foreldra
- ☐ Fyrirlestur á starfsdegi/kennarafundi

Annað, hvað? \_\_\_\_\_

Nánari lýsing á þeirri þjónustu sem óskað er eftir: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dagsetning: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Umsjónarkennari/Deildarstjóri

\_\_\_\_\_  
Skólastjóri

Afgreiðsla ART-teymis:

\_\_\_\_\_