

HENVISNING TIL PP-TJENESTEN

Henvisningen gjelder barn/elev i Barnehage Skole Annet

Henvisningen er drøftet med følgende fagperson i PPT

Dato

HENVISNING AV ENKELTPERSON

Etternavn:		Fornavn:	
Gutt: <input type="checkbox"/>	Jente: <input type="checkbox"/>	Fødselsdato / Personnr. (11 siffer):	
Nasjonalitet/ i hvilket land er barnet født :		Barnets morsmål: Språket barnet behersker best:	
Bruker barnet tegnspråk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Bruker barnet andre kommunikasjons hjelpemidler:	
Adresse:		Postnr:	Sted:
Barnehage/skole:		Gruppe/trinn:	
Foresatt 1		Foresatt 2	
Fornavn:	Etternavn:	Fornavn:	Etternavn:
Adresse:		Adresse:	
Postnr./sted:		Postnr./sted:	
Tlf. privat:	Tlf. jobb:	Tlf. privat:	Tlf. jobb:
Behov for tolk? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Behov for tolk? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Bosettings år i Norge :			
Hvem bor barnet hos? (Daglig omsorg)		Hvem har foreldreansvar?	
<input type="checkbox"/> Begge <input type="checkbox"/> Mor <input type="checkbox"/> Far <input type="checkbox"/> Delt <input type="checkbox"/> Fosterforeldre <input type="checkbox"/> Andre		<input type="checkbox"/> Felles <input type="checkbox"/> Mor <input type="checkbox"/> Far <input type="checkbox"/> Barnevern <input type="checkbox"/> Andre	
Spesielle forhold vedr. bosituasjon:		Ved delt foreldreansvar får begge kopi av utsendte dokumenter	
<input type="checkbox"/> Fosterhjem Ansvarlig kommune:			

BEGRUNNELSE FOR HENVISNINGEN**FORESATTES BESKRIVELSE AV OPPLEVD PROBLEM**

(fylles ut av foresatte eller i samarbeid med dem)

HVORDAN TROR FORESATTE BARNET/ELEVEN OPPELVER SIN SITUASJON**HVORDAN OPPELVER BARNET/ELEVEN SIN SITUASJON****HAR BARNET / ELEVEN TILFREDSTILLELSE UTBYTTE AV DET ORDINÆRE TILBUDET / OPPLÆRINGSTILBUDET**

(Jfr. Rammeplan for barnehager eller læreplanverket i skolen)

Beskriv

HVILKE TILTAK ER IVERKSATT?

(Inklusiv tiltak som er avtalt i konsultasjonsteam eller TPO-team)

EVALUERING AV IVERKSATTE TILTAK**KARTLEGGING / TILTAK SOM SKAL GJENNOMFØRES FØR HENVISNING****FOR SKOLEN**

- Kartleggingsrutinene er fulgt og resultater er vedlagt (ikke nødvendig ved logopedhjelp)
- Pedagogisk rapport og referat fra TPO-team og referat fra relevante møter er vedlagt
- IOP og årsrapport er vedlagt (dersom eleven har spesialundervisning)
- Syn og hørsel er sjekket. Datoer: _____ (ikke ved gjentatt sakkyndig vurdering)

FOR BARNEHAGEN

- Observasjon / kartleggings skjemaer er vedlagt (ikke nødvendig ved logopedhjelp)
- IPLU og årsrapport (dersom barnet har spesialpedagogisk hjelp)
- Pedagogisk rapport og referat fra relevante møter er vedlagt
- Syn og hørsel er sjekket. Datoer: _____ (ikke ved gjentatt sakkyndig vurdering)

SAMARBEIDENDE INSTANSER**KORT BESKRIVELSE AV KONKLUSJONER/TILTAK FRA SAMARBEIDENDE INSTANSER**

**FOR STYRER I BARNEHAGEN:
HVA KAN BARNEHAGEN BIDRA MED FREMOVER FOR Å MØTE BARNETS BEHOV
INNENFOR DET ORDINÆRE TILBUDET?**

**FOR REKTOR I SKOLEN:
HVILKE TILTAK KAN SKOLEN BIDRA MED FRAMOVER FOR Å MØTE ELEVENES
BEHOV INNENFOR TILPASSET OPPLÆRING ?**

UNDERSKRIFTER

Henvisninger fra barnehage/skole skal alltid ha styrer/rektors underskrift.

Foresatt 1: _____ Dato _____

Foresatt 2: _____ Dato _____

Pedagogisk leder / kontaktlærer: _____ Dato _____

Styrer / Rektor : _____ Dato _____

Lege/ Helsesøster: _____ Dato _____