

|  |
| --- |
| **HENVISNINGSSKJEMA****Pedagogisk-psykologisk tjeneste** |

Det ønskes kontakt med Pedagogisk-psykologisk-tjeneste vedrørende (sett kryss)

|  |
| --- |
| [ ]  **A: Henvisning av barn/elev**[ ]  **B: Henvisning av gruppe/organisasjon/systemarbeid (gå til punkt B)** |

|  |
| --- |
| **A. OPPMELDING AV BARN/ELEV** |
| Navn:       | Fødsels/personnr.:      | Kjønn:[ ]  Jente [ ]  Gutt |
| Adresse:      | Postnr:      | Poststed:      | Tlf:      |
| Språk:[ ]  Norsk | [ ]  Fremmedspråklig | Behov for tolk:[ ]  Nei [ ]  Ja Hvilket språk?       |
| **SKOLE/BARNEHAGE** |
| Barnehage/skole:      | Tlf:      |
| Kontaktlærer/ped.leder:      | Tlf:      |
| **FORESATT**  |
| Navn:      | Tlf. privat:      |
| Adresse:      | Postnr:      | Poststed:      | Mobil      |
| E-postadresse:      | Tlf.jobb      |
| **FORESATT**  |
| Navn:      | Tlf. privat:      |
| Adresse:      | Postnr:      | Poststed:      | Mobil      |
| E-postadresse:      | Tlf.jobb      |
| Andre omsorgspersoner:      | Tlf.:      |
| Søsken: (Navn og fødslesdato)      |

|  |
| --- |
| **OMSORGSSITUASJON** (Oppgi hvem som har omsorgen for barnet) |
| Hvem har foreldreansvar?[ ]  Begge[ ]  Mor[ ]  Far[ ]  Andre | Bor hos:[ ]  Begge foreldre[ ]  Delt daglig omsorg[ ]  En av foreldrene[ ]  En av fore.og sambo./ektef.[ ]  I fosterhjem[ ]  Andre | Kommentar:      |
| **HENVISNINGSGRUNN** (sett kryss, gi nærmere beskrivelse i pedagogisk rapport): |
| Språkvansker:[ ]  Kommunikasjon[x]  Stamming/taleflyt[ ]  Uttale[x]  Ordforråd | Fagvansker:[ ]  Lese[ ]  Skrive[ ]  Matematikk[ ]  Generelle fagvansker |
| [ ]  Konsentrasjons-/oppmerksomhetsvansker |
| Psykososiale vansker:[ ]  Atferds-/samhandlingsvansker[ ]  Plaging/mobbing[ ]  Engstelse/tilbaketrukkenhet[ ]  Manglende motivasjon |
| **ANDRE OPPLYSNINGER OM BARNET/ELEVEN:** |
| Sensoriske vansker: [ ]  Syn [ ]  Hørsel | Undersøkt (dato):Undersøkt (dato): |            | av:      av:       |
| Motoriske vansker: [ ]  Finmotorikk [ ]  Grovmotorikk [ ]  Fysisk funksjonshemming |
| **VEDLEGG FRA SKOLEN/BARNEHAGEN** (Sett kryss) |
| [ ]  Pedagogiske rapport skal **alltid** vedlegges ( Skjema og momentliste ligger på INTRANETT) |
| **Evt. kartlegging skal vedlegges:**  |  |
| **[ ]** **[ ]** **[ ]** **[ ]** **[ ]**  | TRAS (samspill og språk)Språk 6 – 16Lesekartlegging fra læringssenteretT. Carlsten lese- og skriveprøveNasjonale prøver | **[ ]** **[ ]** **[ ]** **[ ]**  | Kartleggeren (norsk og matematikk)M-prøver i matematikkAndre:Observasjon |

|  |
| --- |
| **SPESIFISERING AV OPPDRAG** (Henviserens vurdering av ***hva*** PPT skal bidra med i saken) |
| [ ]  Kartlegging og utredning [ ]  Sakkyndig vurdering ved behov for spesialundervisning/spesialpedagogisk hjelp[ ]  Veiledning/rådgiving[ ]  Annet, beskriv:  |
| **[ ]  Saken er drøftet med PPT**  Dato/navn på aktuell PP-rådgiver:       |
| **ANDRE HJELPEINSTANSER INNE** |
| [ ]  Helsesøster og/eller lege[ ]  Barnehabiliteringen[ ]  Barneverntjenesten[ ]  Fysioterapitjenesten[ ]  BUP[ ]  Andre (spesifiser): |
|  |
| **B.** | **HENVISNING AV GRUPPE/ORGANISASJON/SYSTEMARBEID** (f.eks. klassemiljø, organisasjonsutvikling, evt. annet). Send med egen redegjørelse. |
| Trinn/gruppe:      | Kontaktlærer/ped.leder:      |
| Skole/barnehage:      | Rektor/styrer:      |
| **HENVISENDE INSTANS** |  |
|  |       |  |       |  |
|  | Sted/dato Ped.leder/kontaktlærer |  | Sted/dato Rektor/styrer |  |
|  |  |  |  |  |
| Andre: |       |  |  |
|  |  Sted/dato Navn, stilling |  |  |

|  |
| --- |
| **SAMTYKKE TIL HENVISNING FRA FORESATTE** |
| Sted: | Dato: | Foresattes underskrift: |
| ***Foresatte må gjerne legge ved et skriv med tilleggsinformasjon dersom de ønsker det.*** |
| **VÅRT SAMTYKKE INNBEFATTER OGSÅ AT PPT KAN SAMARBEIDE MED**Sett kryss |
|  [ ]  Helsesøster/fastlege[ ]  Barneverntjenesten[ ]  BUP[ ]  Barnehabiliteringen[ ]  Fysioterapitjenesten[ ]  Andre (hvilke?)***NB!: Samtykket kan endres eller trekkes tilbake senere dersom ønskelig*** |