|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **Unntatt offentlighet med hjemmel i § 5 i Lov om offentlig forvaltning** |

**Henvisning til Pedagogisk Psykologisk tjeneste (PPT)**

|  |
| --- |
| PERSONALIA |
| Barnets/elevens for- og etternavn: | Fødselsnummer: | Kjønn: | Barnehage-/skole-år: |
|  |  |  |  |
| Adresse: | Postnummer/sted: | Telefon: |
|  |  |  |
| Barnehage/skole: | Avdeling/trinn: |
|  |  |
| Nasjonalitet:      | Morsmål: | Botid i Norge: |
| FORESATT | FORESATT |
| Navn: | Navn: |
|  |  |
| Adresse: | Adresse: |
|  |  |
| Postnummer/sted | Postnummer/sted |
|  |  |
| E-post: | E-post |
| Telefon: | Telefon: |
|  |
| Nasjonalitet:      | Morsmål: | Botid i Norge: | Nasjonalitet: | Morsmål: | Botid i Norge: |
| Behov for tolk: [ ]  ja [ ]  nei | Behov for tolk: [ ]  ja [ ]  nei |

|  |
| --- |
| HVA SLAGS HJELP ØNSKES FRA PPT (sett kryss) |
| [ ]  Sakkyndig vurderingVurdering av behovet for individuelle tilrettelagt opplæring jfr § 11-6 | [ ]  Rådgivning til barnehage/skoleBeskriv behovet |
| [ ]  Logopedvurdering |   |
| HENVISNINGSGRUNN (sett kryss) |
| [ ]  Språk/kommunikasjon[ ]  Mistanke om forsinket utvikling[ ]  Fagvansker[ ]  Utviklingsforstyrrelser  | [ ]  Konsentrasjon og oppmerksomhet[ ]  Lærevansker[ ]  Sosiale og emosjonelle vansker[ ]  Skolefravær    |
|  |  |
| Barnet/elevens involvering (jf. Barnekonvensjonen art.12): |
| **Barnet/eleven skal være informert om henvisningen**  |
| Beskrivelse av hvordan barnet/elevens syn er blitt tatt hensyn til: |
| Barnet/elevens beskrivelse av saken: |
| Hva ønsker barnet/eleven bistand til (jf. henvisningsgrunn): |
| Andre opplysninger: |
| [ ]  Syn, resultat: [ ]  Sjekket, dato: |
| [ ]  Hørsel, resultat: [ ]  Sjekket, dato:: |
| Samarbeidsinstanser (nåværende): |
| **[ ]** Helsesykepleier **[ ]** Sykehus **[ ]** BUP **[ ]** Statped **[ ]** Barnevern **[ ]** Ergo-/fysioterapitjenesten**[ ]** Andre: |
|  |
| **[ ]**  Tidligere henvist PPT; dato og år |
| PPT skal være konsultert i forkant av henvisningen |  Når og med hvem? |
|  |  |
| Tiltak: (legg ved dokumentasjon) |
| [ ]  Tiltaksplan, dato: |
| [ ]  Evaluering tiltaksplan, dato: |

|  |
| --- |
| HENVISER: |
| Person(er) eller instans:  | Tlf.: |
|  |  |
| Kontaktperson barnehage / Kontaktlærer: | Tlf.: |
|  |  |
| Adresse, postnummer/sted: |
|  |
| Sted og dato Underskrift av leder ved henvisende instans |

|  |
| --- |
| SAMTYKKE-ERKLÆRING:  |
| Jeg/vi samtykker til henvisningen til PP- tjenesten. Dette samtykket kan endres eller trekkes tilbake ved skriftlig henvendelse til PPT. |
|

|  |
| --- |
| Sted og dato: |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| Foresattes underskrift |

 |  |
|  |  |  |
|  | Foresattes underskrift |  |
|  |  |  |
|  | Elevens underskrift ved fylte 15 år |  |

 |

Vedlegg:

[ ]  Informasjon fra foresatte (eget skjema)

[ ]  Pedagogisk rapport fra skolen eller barnehagen (**skal** alltid følge henvisning).

[ ]  Tiltaksplan, evaluering av tiltak

[ ]  Kartleggingsresultater, skåret og oppsummert

[ ]  Andre rapporter/epikrise

[ ]  Karakterutskrift (gjelder ungdomsskoleelever)

**Kommunale enheter sender henvisningsskjema elektronisk i sikker sak. Andre sender til**

**PPT Meløy, Gammelveien 5, 8150 Ørnes**

**Kopi:**

Foresatte