

HENVISNING TIL PPT**KONFIDENSIELT**

 <p>Lister PPT Postboks 100, 4552 Farsund Tlf. 38 38 20 00</p>	J.nr:
--	-------

Rutine ved henvisning til PPT:

- Henvisningsskjema er ferdig utfylt til første samtale av skole/barnehage.
- Skolen/barnehagen kaller inn til oppstartsamtale (og skriver referat fra denne samtalen) mellom skolen/barnehagen, foresatte og PPT (PPT har eget samtalskjema som benyttes).
- Foreldre får tilbud om å fylle ut et eget foreldreskjema i etterkant av samtalen.
- Skolen/barnehagen har ansvar for at dokumentasjon fra oppstartsamtalet, sammen med henvisningsskjema og foreldreskjema dersom det er fylt ut, sendes PPT (formell henvisning).

HENVISNING TIL PEDAGOGISK-PSYKOLOGISK TJENESTE**Systemsak**

Fyll ut pkt 3, legg ved eget vedlegg med bestilling.

- Hjelp til kompetanse- og organisasjonsutvikling
- Konsultasjon (retteleing)

Klientsak

Fyll ut alle pkt.

1. GJELDER:

Etternavn:		Fornavn og mellomnavn:		Personnr:
Adresse:		Postnr:	Poststed:	Telefon:
<input type="radio"/> Gutt <input checked="" type="radio"/> Jente		Etnisk bakgrunn:	Språk (mest brukt):	
<input type="checkbox"/> Re-henvisning:		<input type="checkbox"/> Fosterhjem - ansvarlig kommune:		

2. FORELDRE/FORESATTE:

Foreldreansvar jf. barneloven. Begge foreldrene har rett til informasjon om barnet så fremt retten ikke er fradømt ved dom. Dokumentasjon må i så fall vedlegges henvisningen.

- Behov for tolk

Hvilket språk:

Mors navn:	Tlf. privat:	Tlf. mobil:	Tlf. jobb:
Adresse:	Postnr:	Poststed:	

<input type="radio"/> Biologisk mor <input type="radio"/> Fostermor <input type="radio"/> Adoptivmor	<input type="radio"/> Foreldreansvar <input type="radio"/> Daglig omsorg <input type="radio"/> Samvær <input type="radio"/> Ikke kontakt	Epost:		
Fars navn:		Tlf. privat:	Tlf. mobil:	Tlf. jobb:
Adresse:		Postnr:	Poststed:	
<input type="radio"/> Biologisk far <input type="radio"/> Fosterfar <input type="radio"/> Adoptivfar	<input type="radio"/> Foreldreansvar <input type="radio"/> Daglig omsorg <input type="radio"/> Samvær <input type="radio"/> Ikke kontakt	Epost:		

3. HENVISENDE INSTANS:

Navn på instans (Må fylles ut):		Navn på henviser (Styrer/Rektor/Leder/Annet):	
Adresse:		Funksjon/tittel:	
Postnr:	Poststed:	Evt. annen kontaktperson (med funksjon):	
E-post:		Telefon / telefaks:	Klasse/gruppe:
Andre instanser som skal ha informasjon og/eller er tilknyttet saken?			

Eleven/barnet er drøftet i pedagogisk team med PPT den: (dato)
 (Saken skal alltid drøftes i pedagogisk team før henvisning sendes PPT)

4. ÅRSÅK TIL TILMELDING (SETT KRYSS):

<input type="checkbox"/> Språkvansker	<input type="checkbox"/> Lese- og skrivevansker
<input type="checkbox"/> Fagvansker	<input type="checkbox"/> Matematikkvansker
<input type="checkbox"/> Sosiale/emosjonelle vansker	<input type="checkbox"/> Atferds- /samhandlingsvansker
	<input type="checkbox"/> Uro/konsentrasjonsvansker
<input type="checkbox"/> Annet, beskrivelse:	

Foreldre/foresatte tillater at PPT utreder saken, og eventuelt utarbeider en sakkyndig vurdering

om behov for spesialundervisning/spesialpedagogisk hjelp.
Henvisningen må undertegnes av begge foreldre dersom begge har foreldreansvar.

Dato: _____ Underskrift: _____

Dato: _____ Underskrift: _____

Styrer / Rektor / Leder:

Dato: _____ Underskrift: _____

5. SAMTYKKE TIL SAMARBEID - GJELDER SÅ LENGE SAKEN ER AKTIV HOS PPT

- Helsestasjon / skolehelsetjenesten
- Barneverntjeneste
- Psykiatritjeneste (f.eks. Abup)
- Fastlege / spesialtjeneste (f.eks HABU)
- Logopedtjeneste
- Andre

Hvilke andre:

Sted:

Dato:

Underskrift forelder 1

Sted:

Dato:

Underskrift forelder 2

Samtykket må undertegnes av begge foreldrene dersom begge har foreldreansvar og kan endres eller trekkes tilbake senere dersom det er ønskelig.

Henvissingskjemaet sendes til:

Lister PPT
Postboks 100
4552 Farsund

Opplysninger fra foreldre fylles ut av foreldrene og legges ved henvisningen kun dersom de ønsker et slikt vedlegg.

Sensitive opplysninger skal ikke sendes pr. epost.