


HENVISNINGSSKJEMA FRA FORESATTE (FOR ELEVER I GRUNNSKOLEN)		 PEDAGOGISK-PSYKOLOGISK TJENESTE FOR LUNNER KOMMUNE SANDSV.1, 2740 ROA	
Fornavn		Etternavn	Personnummer:
Adresse		Poststed	Telefon
Etnisk bakgrunn		Morsmål	
Hvor lenge bodd i Norge		Behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
FORELDRE/FORESATTE/VERGE			
Navn		Telefon	
Adresse		Poststed	
<input type="checkbox"/> Biologisk mor/far	<input type="checkbox"/> Foreldreansvar	Arbeidssted	
<input type="checkbox"/> Fostermor/far	<input type="checkbox"/> Daglig omsorg	Ektefelle/samboer	
<input type="checkbox"/> Adopt./steforeldre	<input type="checkbox"/> Samvær		
<input type="checkbox"/> Annet	<input type="checkbox"/> Ikke kontakt		
E-post			
Navn		Telefon	
Adresse		Poststed	
<input type="checkbox"/> Biologisk mor/far	<input type="checkbox"/> Foreldreansvar	Arbeidssted	
<input type="checkbox"/> Fostermor/far	<input type="checkbox"/> Daglig omsorg	Ektefelle/samboer	
<input type="checkbox"/> Adopt./steforeldre	<input type="checkbox"/> Samvær		
<input type="checkbox"/> Annet	<input type="checkbox"/> Ikke kontakt		
E-post			
Fosterhjemsansvarlig kommune:		Fastlege:	
SKOLE			
Navn		Trinn	
Adresse		Kontaktlærer	
Telefon		Evt. annen kontaktperson	

HVILKE TJENESTER ØNSKES DET SAMARBEID OM?

-
- Kartlegging/Utredning
-
-
- Vurdering av behov for hjelpemidler
-
-
- Observasjon av elev
-
-
- Elevsamtaler

-
- Veiledning til foreldre
-
-
- Videre henvisning (Spesialisthelsetjenesten eller andre. F.eks BUP/Statped/Habiliteringstjenesten)

HENVISNINGSGRUNN

-
- Fagvansker

-
- Norsk
-
-
- Matematikk
-
-
- Engelsk

-
- Spesifikke vansker

-
- Lese
-
-
- Skrive
-
-
- Regne

-
- Kommunikasjonsvansker

-
- Språkvansker
-
-
- Uttalevansker
-
-
- Talerytmeproblemer(stamming/løpsk tale)

-
- Generelle lærevansker

-
- Psykososiale vansker

-
- Emosjonelle
-
-
- Sosiale/ Atferd
-
-
- Liten motivasjon for skolefaglig arbeid
-
-
- Skolemiljø
-
-
- Skolefravær

-
- Konsentrasjonsvansker

-
- Uoppmerksomhet
-
-
- Hyperaktivitet
-
-
- Impulsivitet

-
- Sensoriske vansker

-
- Syn
-
-
- Hørsel

-
- Andre vansker

MEDISINSKE OPPLYSNINGER

-
- Sensoriske vansker

-
- Syn undersøkt når/hvor
-
-
- Hørsel undersøkt når/hvor

-
- Motoriske vansker

-
- Finmotorikk
-
-
- Grovmotorikk
-
-
- Fysisk funksjonshemming

-
- Annet(beskriv)

-
- _____
-
-
- _____

VEDLEGG

-
- Opplysninger fra foreldre/foresatte/verge

SAMARBEID MED ANDRE INSTANSER Legg gjerne med relevant dokumentasjon

-
- Skolehelsetjenesten
-
-
- Psykisk helse
-
-
- Barneverntjenesten
-
-
- Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP)

-
- Fysioterapitjenesten
-
-
- Habiliteringstjenesten
-
-
- Logopedtjenesten
-
-
- Andre.....

SAMTYKKE TIL HENVISNING FRA ELEV/FORESATTE

Vi er kjent med at personopplysninger blir oppbevart i PPTs arkiv, og at vi som foresatte har rett til innsyn i elevens mappe.

Er barnet/eleven informert om henvisningen? Ja

Hvis nei, hvorfor ikke?

Sted	Dato	Foresattes underskrift
------	------	------------------------

Sted	Dato	Foresattes underskrift
------	------	------------------------

Sted	Dato	Elev hvis over 15 år
Samtykke til sakkyndig vurdering av behov for spesialundervisning (Oppl. § 5-1) ved behov <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		