

Tilvising til PP-tenesta - barn

Opplysningar om barnet		
Personopplysningar		
Fødselsnummer	Førenamn, mellomnamn	Etternamn
Adresse	Postnummer	Poststad
Nasjonalitet	Morsmål	Mobil
Kjønn		
<input type="checkbox"/> Gut		
<input type="checkbox"/> Jente		

Foreldre		
Personopplysningar om forelder 1		
Fornamn, mellomnamn	Etternamn	
Adresse	Postnummer	Poststad
Mobil		
Arbeidsstad	Telefon arbeid	E-post
Behov for tolk	Kva for språk:	

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Personopplysningar om forelder 2		
Fornamn, mellomnamn	Etternamn	
Adresse	Postnummer	Poststad
Mobil		
Arbeidsstad	Telefon arbeid	E-post
Behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Kva for språk:	

Barnehage

Barnehage	Telefon
Pedagogisk leiar	
Har PP-tenesta vore konsultert i forkant av tilvisinga? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Eventuelt med kven?
Kven tok initiativ til tilvisinga?	
Er det oppretta stafettlogg på barnet? Dersom ja, legg ved utskrift av stafettlogg.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

Opplysningar frå barnehage

Gi ei skildring av vanskane/grunn for tilvisinga. Ved gjenteken tilvising, legg også ved pedagogisk rapport.

Når starta vanskane?

Kva for tiltak har vore iverksette for å avhjelpe vanskane til barnet? Gi ei skildring av omfang og effekt av desse. Legg ved kartleggingar (døme: TRAS, Alle med, Askeladden, observasjonar)

Gi ei kort skildring av barnegruppa (tal ungar, alderssamansetting, vaksenressursar)

Barnet sine sterke sider.

Kva ynskjer de at PP-tenesta skal gjere?

Underskrift frå barnehage

Stad

Dato

Barnet sine sterke sider:

Når starta vanskane?

Særlege merknader i barnets utvikling (fødsel, språk, motorikk, kjensler, sjukdommar/skadar, livshendingar, korleis fungerer barnet på morsmålet?):

Fungerer synet normalt?

Ja

Nei

Fungerer hørselen normalt?

Ja

Nei

Eventuelt kva for lege er konsultert når det gjeld syn/høyrsel?

Kven består den nærmaste familien av til dagleg:

Gi ei kort skildring av kva du/de har gjort for å hjelpe barnet:

Har du/de vore i kontakt med andre instansar/fagpersonar (som helsestasjon, lege, sosial-/barneverntenester eller andre)? Eventuelle rapportar skal leggjast ved tilvisinga.

Kva ønskjer du/de at PP-tenesta skal gjere:

Samtykke til samarbeid

- Helsestasjon / skolehelseteneste
- Barnevernteneste
- Psykiatriteneste (BUP)
- Fastlege /spesialistteneste (Habiliteringstenesta)
- Andre

Kva for andre:	
Samtykket må underteiknast av begge foreldra dersom begge har foreldreansvar	
Stad	Dato
Underskrift forelder 1	
Stad	Dato
Underskrift forelder 2	
Dette samtykket kan endrast eller trekkjast tilbake seinare dersom det er ønskjeleg	

Ved spørsmål om utfylling av skjema, ta gjerne kontakt med PPT Indre Sogn. Tlf. 57665065/90116247

Tilvising til PP-tenesta - elev

Opplysningar om eleven		
Personopplysningar		
Fødselsnummer	Fornamn, mellomnamn	Etternamn
Adresse	Postnummer	Poststad
Nasjonalitet	Morsmål	Mobil
Kjønn		
<input type="checkbox"/> Gut <input type="checkbox"/> Jente		

Foreldre		
Personopplysningar om forelder 1		
Fornamn, mellomnamn	Etternamn	
Adresse	Postnummer	Poststad
Mobil		
Arbeidsstad	Telefon arbeid	E-post
Behov for tolk	Kva for språk:	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		

Personopplysningar om forelder 2		
Fornamn, mellomnamn		Etternamn
Adresse	Postnummer	Poststad
Mobil		
Arbeidsstad	Telefon arbeid	E-post
Behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Kva for språk:	

Skule

Skule	Telefon
Kontaktlærer	
Har PP-tenesta vore konsultert i forkant av tilvisinga? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Eventuelt med kven?
Kven tok initiativ til tilvisinga?	
Er det oppretta stafettlogg på eleven? Viss ja, legg ved utskrift av stafettlogg.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

Opplysningar frå skule

Gje ei skildring av vanskane/ grunn for tilvisinga. Ved gjenteken tilvising, legg også ved pedagogisk rapport.

Når starta vanskane?

Kva for tiltak har vore prøvd for å avhjelpe vanskane til eleven? Gje ei skildring av omfang og effekt av desse:

Gje ei kort skildring av eleven sitt klassemiljø (psykososialt miljø, ekstra timeressurs, gruppe-/klassestorleik):

Gje ei skildring av eleven sine sterke sider.

Kva ynskjer de at PP-tenesta skal gjere?

Underskrift frå skule

Stad

Dato

Underskrift kontaktlærer

Stad	Dato
Underskrift rektor	
Samtykke til tilvising frå foreldra	
Tilvisinga må underteiknast av begge foreldra dersom begge har foreldreansvar	
Stad	Dato
Underskrift forelder 1	
Stad	Dato
Underskrift forelder 2	

Opplysningar frå foreldra
Gje ei kort skildring av vanskane/ grunn for tilvisinga:
Barnet sine sterke sider.

Når starta vanskane?	
Særlege merknader i barnet si utvikling (fødsel, språk, motorikk, kjensler, sjukdommar/skadar, livshendingar, dersom fleispråkleg korleis fungerer eleven på morsmålet?)	
Fungerer synet normalt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Fungerer hørselen normalt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Eventuelt kva for lege er konsultert når det gjeld syn/høyrse?	
Kven består den nærmaste familien av til dagleg:	
Gje ei kort skildring av kva du/de har gjort for å hjelpe barnet:	

Har du/de vore i kontakt med andre instansar/fagpersonar (som helsestasjon, lege, sosial-/barnevernteneste eller andre)? Eventuelle rapportar skal leggjast ved tilvisinga.

Kva ønskjer du/de at PP-tenesta skal gjere:

Samtykke til samarbeid

- Helsestasjon / skolehelseteneste
- Barnevernteneste
- Psykiatriteneste
- Fastlege /spesialistteneste
- Andre

Kva for andre:

Samtykket må underteiknast av begge foreldra dersom begge har foreldreansvar

Stad

Dato

Underskrift forelder 1

Stad

Dato

Underskrift forelder 2

Dette samtykket kan endrast eller trekkjast tilbake seinare dersom det er ønskjeleg

Skule v/ rektor
Adressa til skulen.

Dato:

Tilvising til PP-tenesta - systemarbeid

Kva for tenester er ønskte?

Klasse-/skulemiljøarbeid

Hjelp til oppfølging av læringsmiljø/klassemiljø

Lærarretteiing

Anna

Grei ut om behov for støtte, og kva tiltak som har blitt prøvd.

Kompetanseheving

Språk/lese/skrive

Matematikk

Konsentrasjon/merksemd

Åtferd/samspelsvanskar

Generelle lærevanskar

Anna (for eksempel spesifikke diagnosar)

Utfyllande opplysningar om behov for kursing/kompetanseheving

Saka er drøfta med PPT

[Namn på aktuell PP-rådgivar]

Dato:

Barnehage v/styrrar
Adressa til barnehagen

Dato:

Tilvising til PP-tenesta - systemarbeid

Kva for tenester er ønskte?

Barnehage

Hjelp til oppfølging i barnegruppa
Rettleiing
Anna

Grei ut om behov for støtte, og tiltak som er prøvd ut.

Kompetanseheving

Språk
Sosial kompetanse/leikekompetanse
Konsentrasjon/merksemd
Åtferd/samspelsvanskar
Generelle lærevanskar
Anna (for eksempel spesifikke diagnosar)

Utfyllande opplysningar om behov for kursing/kompetanseheving

Saka er drøfta med PPT

[Namn på aktuell PP-rådgivar]

Dato:

Tilvisande instans

dato/underskrift

[skal underskrivast av styrrar]

