

Vedlegg 6

 Unnateke det offentlege: Offl. § 13, jf. fvl. § 13.1.1

**Tilvising til PP-tenesta frå barnehage/skule - individsak**

|  |
| --- |
| **Opplysningar om barn/elev** |
| Personopplysningar |
| Fødselsnummer | Fornamn, mellomnamn | Etternamn |
| Adresse | Postnummer | Poststad |
| Nasjonalitet | Morsmål | Mobil |
| Kjønn[ ]  Gut [ ]  Jente  |

|  |
| --- |
| **Foreldre** |
| Personopplysningar om forelder 1 |
| Fornamn, mellomnamn | Etternamn |
| Adresse | Postnummer | Poststad |
| Mobil |
| Arbeidsstad | Telefon arbeid | E-post |
| Behov for tolk[ ]  Ja [ ]  Nei | Kva for språk: |
| Personopplysningar om forelder 2 |
| Fornamn, mellomnamn | Etternamn |
| Adresse | Postnummer | Poststad |
| Mobil |
| Arbeidsstad | Telefon arbeid | E-post |
| Behov for tolk[ ]  Ja [ ]  Nei  | Kva for språk: |

|  |
| --- |
| **Barnehage/skule** |
| Barnehage/skule | Telefon |
| Namn på pedagogisk leiar barnehage/kontaktlærar skule |
| Har PP-tenesta vore konsultert i forkant av tilvisinga?[ ]  Ja [ ]  Nei | Eventuelt med kven? |
| Kven tok initiativ til tilvisinga? |

|  |
| --- |
| **Tilvisingsgrunn** |
| Gje ei kort beskriving av vanskane/ grunn for tilvisinga.  |
| Gje ei kort beskriving av barnet/eleven sitt læringsmiljø (psykososialt miljø, styrkingsressurs, gruppe-/klassestorleik): |
| Kva ynskjer de at PP-tenesta skal gjera? |

|  |
| --- |
| **Underskrift frå barnehage/ skule** |
| Stad og dato Underskrift pedagogisk leiar barnehage/kontaktlærar |
| Stad og dato Underskrift styrar barnehage/ rektor skule |
| **Samtykke til tilvising frå foreldra** |
| Tilvisinga må underteiknast av begge foreldra dersom begge har foreldreansvar |
| Stad og dato Underskrift forelder 1 |
| Stad og dato Underskrift forelder 2 |
|  |

|  |
| --- |
| **Samtykke til samarbeid**  |
| [ ]  Helsestasjon / skulehelseteneste[ ]  Barnevernteneste[ ]  Fastlege /spesialisthelseteneste [ ]  Andre. Kven? |
| Samtykket må underteiknast av begge foreldra dersom begge har foreldreansvar |
| Stad og dato Underskrift forelder 1 |
| Stad og dato Underskrift forelder 2 |
| Dette samtykket kan endrast eller trekkjast tilbake seinare dersom det er ønskjeleg |

**Vedlegg: Pedagogisk rapport**

***Opplysningar frå foreldra skal fyllast ut av foreldra og leggjast ved tilvisinga.***

|  |
| --- |
| **Opplysningar frå foreldra** |
| Gi ei kort beskriving av vanskane/ grunn for tilvisinga: |
| Beskriv barnet sine sterke sider: |
| Når starta vanskane? |
| Særlege merknader i barnet si utvikling (fødsel, språk, motorikk, kjensler, sjukdommar/skadar, livshendingar): |
| Fungerer synet normalt?□ Ja□ Nei | Fungerer høyrsla normalt?□ Ja□ Nei  |
| Eventuelt kva for lege er konsultert når det gjeld syn/høyrsel? |
| Kven består den nærmaste familien av til dagleg: |
| Gje ei kort beskriving av kva du/de har gjort for å hjelpa barnet: |
| Har du/de vore i kontakt med andre instansar/fagpersonar (som helsestasjon, lege, sosial-/barneverntenesta eller andre)? Eventuelle rapportar skal leggjast ved tilvisinga. |
| Kva ønskjer du/de at PP-tenesta skal gjera: |

|  |
| --- |
| **Underskrift** |
| Stad og dato Underskrift foreldre/føresette |