

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		
Mailadresse:			Mailadresse:		
Telefon:			Telefon:		
Nasjonalitet:	Morsmål:	Botid i Norge:	Nasjonalitet:	Morsmål:	Botid i Norge:
Behov for tolk: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei			Behov for tolk: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei		
HVA SLAGS HJELP ØNSKES FRA PPT (sett kryss)					
<input type="checkbox"/> Utredning			<input type="checkbox"/> Sakkyndig vurdering		
<input type="checkbox"/> Rådgivning/veiledning <input type="checkbox"/> Skolefravær <input type="checkbox"/> Atferdsvansker			<input type="checkbox"/> Annet/bistand (spesifiser):		
HENVISNINGSGRUNN (sett kryss)					
<input type="checkbox"/> Språkferdigheter <input type="checkbox"/> Lese- og skriveferdigheter <input type="checkbox"/> Logoped (taleflyt, språklyd, stemme) <input type="checkbox"/> Matematikkferdigheter skole <input type="checkbox"/> Matematisk forståelse barnehage <input type="checkbox"/> Konsentrasjon og oppmerksomhet <input type="checkbox"/> Læreforutsetninger			<input type="checkbox"/> Atferd <input type="checkbox"/> Samspill, lek <input type="checkbox"/> Sosiale ferdigheter <input type="checkbox"/> Tilbaketrukkethet/engstelighet <input type="checkbox"/> Skolefravær <input type="checkbox"/> Gruppetilbud: Mestrende barn, 11 – 13 år - For engstelige og triste barn		

Barnet/elevens involvering (jf. Barnekonvensjonen art.12):	
Barnet/eleven er informert om henvisningen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
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:	
<input type="checkbox"/> Syn, resultat:	<input type="checkbox"/> Sjekket, dato:
<input type="checkbox"/> Hørsel, resultat:	<input type="checkbox"/> Sjekket, dato::
Samarbeidsinstanser (nåværende):	
<input type="checkbox"/> Helsepsykiatri <input type="checkbox"/> Sykehus <input type="checkbox"/> BUP <input type="checkbox"/> Statped <input type="checkbox"/> Barnevern <input type="checkbox"/> Spesialpedagogisk fagteam <input type="checkbox"/> Ergo/fysio	
<input type="checkbox"/> Andre:	
<input type="checkbox"/> Saken er drøftet i tverrfaglig team, dato:	
<input type="checkbox"/> Tidligere henvist PPT	
Har PPT vært konsultert i forkant av henvisningen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Evt. Med hvem?
Tiltak: (legg ved dokumentasjon)	
<input type="checkbox"/> Tiltaksplan, dato:	
<input type="checkbox"/> 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.

Jeg/vi samtykker til at PP-tjenesten kan samarbeide med følgende instanser (sett kryss):

- Barnehage
- Skole
- Helsetjenesten
- Barneverntjenesten
- Barne- og ungdomspsykiatrien
- Andre, spesifiser:

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:

- Foresattes skriftlige vurdering av barnets/elevens situasjon og behov for hjelp.
- Pedagogisk rapport fra skolen eller barnehagen (**skal** alltid følge henvisning).
Rapport-mal finner du her: <https://bodo.kommune.no/henvisning-til-ppt/category8829.html>
- Tiltaksplan, evaluering av tiltak
- Kartleggingsresultater
- Andre rapporter/epikrise
- Karakterutskrift (gjelder ungdomsskoleelever)

Henvisningsskjema sendes:

PPT Bodø kommune, Postboks 319, 8001 BODØ

Kopi:

Foresatte