**Henvisning til PP-tjenesten**

|  |
| --- |
| **Henvisningen gjelder:**  |
| Personopplysninger |
| Fødselsnummer (11 siffer) | Fornavn, mellomnavn | Etternavn |
| Adresse | Postnummer | Poststed |
| Nasjonalitet | Morsmål:Mest brukte språk: | Mobil |
| Fosterhjem☐ ja ☐nei | Hvis ja, navn på ansvarlig kommune: |  |
| Kjønn: ☐ Gutt ☐ Jente  |
| Henvisningsgrunn: |

|  |
| --- |
| **Foreldre/foresatte** |
| Personopplysninger om forelder 1 |
| Fornavn, mellomnavn | Etternavn |
| Fødselsnummer (11 siffer) |  |
| Omsorgsfunksjon | ☐ Mor ☐ far ☐ Annet, spesifiser |
| Adresse | Postnummer | Poststed |
| Mobil |
| Arbeidssted | Telefon arbeid | E-post |
| Behov for tolk ☐ Ja ☐ Nei | Hvilket språk: |
| Personopplysninger om forelder 2 |
| Fornavn, mellomnavn | Etternavn |
| Fødselsnummer (11 siffer) |  |
| Omsorgsfunksjon | ☐ Mor ☐ far ☐ Annet, spesifiser |
| Adresse | Postnummer | Poststed |
| Mobil |
| Arbeidssted | Telefon arbeid | E-post |
| Behov for tolk ☐ Ja ☐ Nei | Hvilket språk: |

|  |
| --- |
| **Henvisende instans** |
| ☐ Barnehage ☐skole ☐Annen instans ☐Egenhenvisning |
| Navn på instans | Telefon |
| Henvisningen er utfylt av: |
| **Drøfting i forkant av henvisning** |
| Har PP-tjenesten vært konsultert i forkant av henvisningen☐ Ja ☐ Nei | Dato for samtale/møte |
| Hvem er saken drøftet med |  |
| **Opplysninger fra henviser** |
| Henvisningsgrunn: (sett kryss) |
| ☐ | Sakkyndig vurdering av: ☐ behov for spesialpedagogisk hjelp (barnehage)/spesialundervisning (skole) ☐ behov for framskutt/utsatt skolestart  ☐ behov for fritak fra opplæringsplikten  ☐ behov for alternativ læringsarena |
| ☐ | Behov for kartlegging/utredning ☐ Språk ☐ Lese- og skrivevansker ☐ Matematikkvansker |
| ☐ | Behov for veiledning/rådgivning |
| ☐ | Behov for henvisning til Statped |

|  |
| --- |
| **Andre instanser det er etablert samarbeid med:** |
| ☐ Helsestasjon ☐ BUP ☐ Habiliteringstjenesten ☐ Barnevernstjenesten  ☐ Evt. Andre;  |

|  |
| --- |
| **Vedlegg som skal følge henvisningen fra barnehage/skole:** |
| * Rapport ved henvisning
* Foreldre-/foresatteskjema
 |

|  |
| --- |
| **Underskrift fra henvisende instans*** Ved egenhenvisning kan en se bort fra dette punktet.
 |
| Sted | Dato |
| Underskrift Styrer/rektor/ |
| **Samtykke til henvisningen fra foreldre/foresatte/elev** |
| * Fra eleven er fylt 15 år kan vedkommende henvise seg selv til PPT, uten samtykke fra foreldre/foresatte
* Ved henvisning av elever som er 15 år eller eldre kreves det at vedkommende samtykker til henvisningen

**Det bekreftes at jeg/vi er gjort kjent med de opplysninger som er gitt i denne henvisningen, samt i dens vedlegg, og samtykker i henvisning til PPT Ytre Helgeland** |
| Sted | Dato |
| Underskrift forelder 1 |
| Underskrift forelder 2 |
| Underskrift elev (fra fylte 15 år) |