 Unntatt fra offentligheten (jmf. Offl. §13 og Fvl. §13

# Søknad til PPT om ny sakkyndig vurdering

For veiledning til utfylling av skjemaet, ta gjerne kontakt med PP-rådgiver som jobber på elevens skole. PP-tjenesten kan nås på telefon 712 99 820. Se PPT sin hjemmeside for mer informasjon: [Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) - Hustadvika kommune](https://hustadvika.kommune.no/tjenester/skole-og-utdanning/spesialundervisning/pedagogisk-psykologisk-tjeneste-ppt/)

|  |
| --- |
| **Informasjon fra skole/henviser**  |
| Varighet på den siste sakkyndige vurderingen:  |
| **Hva trenger du/dere hjelp av PP-tjenesten til å vurdere?** Sett kryss. |
| Spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder (Barnehageloven § 3-1) |  |
| Spesialundervisning (Opplæringsloven § 5-1) |  |

|  |
| --- |
| **Opplysninger om barnet/eleven**  |
| Etternavn, fornavn:  | Fødselsnummer:  |
| Adresse 1: | Postnummer og poststed:  |
| Adresse 2: | Postnummer og poststed:  |

|  |
| --- |
| **Opplysninger om foresatte****Særskilte opplysninger om bosted og foreldreansvar må dokumenteres.**  |
| Etternavn, fornavn foresatt 1 | Arbeidssted  |
| Adresse, postnummer og poststed:  | Tlf.nr.: Epostadr.: |
| Behov for tolk?  | Eventuelt språk |
|  |
|  |
| Etternavn, fornavn foresatt 2 | Arbeidssted |
| Adresse, postnummer og poststed:  | Tlf.nr.: Epostadr.:  |
| Behov for tolk?  | Eventuelt hvilket språk? |

|  |
| --- |
| **Opplysninger om barnehage/skole** |
| Kontaktinformasjon barnehage/skole (navn og telefon): |
| Pedagogisk leder/kontaktlærer (navn og telefon): |
| Når ble saken drøftet med PPT? Navn på PP-rådgiver.  |

|  |
| --- |
| **Samtykke til henvisning fra foresatte**Dette samtykket kan endres eller trekkes tilbake senere dersom det er ønskelig.  |
| Samtykke til samarbeid med (sett kryss): [ ]  Helsestasjon / skolehelsetjeneste[ ]  Barneverntjeneste[ ]  Psykiatritjeneste[ ]  Fastlege /spesialisttjeneste [ ]  Skole/barnehage[ ]  Skolens ressursteam[ ]  Andre:  |
| Underskrift foresatt 1: | Dato, sted:  |
| Underskrift foresatt 2:  | Dato, sted:  |
| Elever over 15 år:  | Dato, sted: |
| Underskrift pedagogisk leder/kontaktlærer:  | Dato, sted:  |
| Underskrift styrer/rektor:  | Dato, sted:  |

|  |
| --- |
| **Vedlegg** Følgende vedlegg skal legges ved henvisningen (sett kryss). |
| Pedagogisk rapport **(skal vedlegges)** |  |
| Kartlegging **(skal vedlegges)** |  |
| Karakterer (gjelder ungdomsskoleelever) |  |
| Kartlegging av elevens norskferdigheter (gjelder elever med vedtak etter Opplæringsloven § 2-8) |  |
| Vurdering av gjennomført spesialundervisning **(skal vedlegges)** |  |
| Årsvurdering logoped |  |
| Annen relevant dokumentasjon |  |

Kopi sendes til foresatte.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Postadresse:**Postboks 296499 Eide | **Besøksadresse:**Rådhusvegen 7 6499 Eide | **Telefon:**71299820  | **Org.nr:**975.319.245  | **Du finner oss på:**hustadvika.kommune.no |