|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Hustadvika kommune  PP-tjenesten | | | | | Unntatt fra offentligheten  Offentleglova § 13 | | | |  | |
|  | **Henvisning til Pedagogisk psykologisk tjeneste (PP-tjenesten)** | | | | | | | | | |  | |
|  | **Henvisende instans:** | | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | |  | | | |  | |
|  | **Hva trenger du/dere hjelp av PP-tjenesten til?** | | | | | | **Sett kryss** | | | |  | |
|  | Utredning, råd og veiledning | | | | | |  | For veiledning til utfylling av skjemaet, ta gjerne kontakt med:  Barn, ungdom og voksne: Kontakt PP-rådgiver som arbeider på barnets barnehage/skole  Telefon kontor: 712 99 820  [Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) - Hustadvika kommune](https://hustadvika.kommune.no/tjenester/skole-og-utdanning/spesialundervisning/pedagogisk-psykologisk-tjeneste-ppt/) | | |  | |
|  | Bekymringsfullt fravær | | | | | |  |  | |
|  | Sakkyndig vurdering  Spesialundervisning (Opplæringsloven § 5-1) | | | | | |  |  | |
|  | Tidlig skolestart (Opplæringsloven § 2-1 tredje ledd) | | | | | |  |  | |
|  | Utsatt skolestart (Opplæringsloven § 2-1 tredje ledd) | | | | | |  |  | |
|  | Bekreftelse dysleksi jfr rutiner i Språkplan for Hustadvika kommune | | | | | |  |  | |
|  | **Opplysninger om eleven** | | | | | | | | | |  | |
|  | Etternavn: | | | Fornavn: | | | Fødselsnummer: | | | |  | |
|  | Adresse 1: | | | | | | Postnummer og poststed: | | | |  | |
|  | Adresse 2: | | | | | | Postnummer og poststed: | | | |  | |
|  | Epostadr: | | | | | | Tlf. nr.: | | | |  | |
|  | **Opplysninger om foresatte 1** | | | | | | | | | |  | |
|  | Etternavn: | | | Fornavn: | | | Arbeidssted: | | | |  | |
|  | Adresse, postnummer og poststed: | | | | | | Tlf. nr.:  Epostadr: | | | |  | |
|  | **Opplysninger om foresatte 2** | | | | | | | | | |  | |
|  | Etternavn: | | | Fornavn: | | | Arbeidssted: | | | |  | |
|  | Adresse, postnummer og poststed: | | | | | | Tlf. nr.:  Epostadr: | | | |  | |
|  | Særskilte opplysninger om bosted og foreldreansvar må dokumenteres | | | | | |  | | | |  | |
|  | **Opplysninger om skole** | | | | | | | | | |  | |
|  | Skole: | | | | | | Tlf. nr.: | | | |  | |
|  | Kontaktlærer: | | | | | | Tlf. nr.: | | | |  | |
|  | Saken er drøftet i ressursteam dato: | | | | | | Navn på PP-rådgiver: | | | |  | |
|  | Hvem tok initiativ til henvisningen? | | | | | | | | | |  | |
|  | **For tospråklige:** | | | | | | | | | |  | |
|  | Eleven har bodd i Norge siden: | | Mottar eleven tospråklig fagopplæring etter § 2-8? | | | Mottar eleven grunnleggende norskopplæring etter § 2-8 ? | | | Mottar eleven morsmålsopplæring etter  § 2-8? |  | |
|  | Har foresatte behov for tolk? | | | | | Hvilket språk? | | | |  | |
|  | **Opplysninger fra skole/andre. Pedagogisk rapport skal vedlegges.**  **Kryss av for hovedvansken i venstre kolonne.**  **Hvis det er behov for flere kryss her, prioriter rekkefølgen.** | | | | | | | | | |  | |
|  | * Språkvansker: * Lærevansker: * Sosiale/emosjonelle vansker: | | | | * Kommunikasjon/språkforståelse * Taleflyt (stamming, løpsk tale) * Uttale * Fagvansker/generelle lærevansker * Lesing/skriving * Matematikk * Oppmerksomhet/konsentrasjon * Atferd/samhandling * Sosial tilbaketrekning * Bekymringsfullt skolefravær | | | | |  | |
|  | **Det skal legges til rette for at eleven fra fylte 7 år har en mulighet til å uttale seg i saken og si sin mening. Fra elven er fylt 12 år skal elevens mening tillegges stor vekt, se Barneloven §31. Barns rett til å gi uttrykk for sine meninger fremgår også av Barnekonvensjonens art 12. Opplysninger fra eleven skrives i pedagogisk rapport. Om ønskelig kan det også skrives i feltet under.** | | | | | | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | |  | |
|  | **Opplysninger fra foresatte:** | | | | | | | | | |  | |
|  | Gi kort beskrivelse av vanskene/utfordringene eleven har: | | | | | | | | | |  | |
|  | Beskriv elevens sterke sider: | | | | | | | | | |  | |
|  | Når startet vanskene? | | | | | | | | | |  | |
|  | Særlige merknader i elevens utvikling (fødsel, språk, motorikk, følelser, sykdommer/skader, livshendelser): | | | | | | | | | |  | |
|  | Har eleven undersøkt syn? | | | | | | Har barnet/eleven undersøkt hørsel? | | | |  | |
|  | Hvem består den nærmeste familie av til daglig? | | | | | | | | | |  | |
|  | Gi en kort beskrivelse av hva du/dere har gjort for å hjelpe barnet/eleven? | | | | | | | | | |  | |
|  | Gi gjerne utdypende opplysninger om hva du/dere ønsker hjelp til her: | | | | | | | | | |  | |
|  | **Samarbeidspartnere** | | | | | | | | | |  | |
|  | Har du eller dere vært i kontakt med andre instanser/fagpersoner (som helsestasjon, lege, sosial/barnevern eller andre)? | | | | | | | | | |  | |
|  | **Samtykke til samarbeid gitt av foresatte** | | | | | | **Sett kryss** | | | |  | |
|  | Helsestasjon/skolehelsetjeneste | | | | | |  |  | | |  | |
|  | Fastlege/spesialisthelsetjeneste | | | | | |  |  | |
|  | Barneverntjeneste | | | | | |  |  | |
|  | Skole/barnehage | | | | | |  |  | |
|  | Andre: | | | | | |  |  | |
|  | **Underskrifter og samtykke til henvisningen** | | | | | | | | | |  | |
|  | Foresatte1: | | | | | | Dato/sted: | | | |  | |
|  | Foresatte2: | | | | | | Dato/sted: | | | |  | |
|  | Elev over 15 år: | | | | | | Dato/sted: | | | |  | |
|  | Underskrift pedagogisk leder/kontaktlærer: | | | | | | Dato/sted: | | | |  | |
|  | Underskrift styrer/rektor: | | | | | | Dato/sted: | | | |  | |
|  | **Vedlegg** | | | | | | **Sett kryss** | | | |  | |
|  | Følgende dokumenter skal legges ved henvisningen: | | | | | |  | Pedagogisk rapport **(skal vedlegges)** | | |  | |
|  |  | Kartlegging **(skal vedlegges)** | | |  | |
|  |  | Dokumentasjon på utprøvde tiltak **(skal vedlegges evt. beskrives i pedagogisk rapport)** | | |  | |
|  |  | Karakterer (gjelder ungdomsskoleelever) | | |  | |
|  |  | Kartlegging av elevens norskferdigheter (gjelder elever med vedtak etter opplæringsloven § 2-8) | | |  | |
|  | **For søknad om bekreftelse ift dysleksi** | | | | | |  | LOGOS-rapport | | |  | |
|  | **Kopi til foresatte** | | | | | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Postadresse:** | **Besøksadresse:** | **Telefon:** | **Org.nr:** | **Du finner oss på:** |
| Postboks 29 | Rådhusvegen 7 | 71299820 | 975.319.245 | hustadvika.kommune.no |
| 6499 Eide | 6499 Eide |  |  |  |