|  |  |
| --- | --- |
| **Henvisningskjema til PPT** | **Pedagogisk-psykologisk tjeneste for Jevnaker kommune** |

|  |
| --- |
| Kort om PPT  PPT er en lovpålagt tjeneste som er hjemlet i Opplæringslova kap.5. PPT er kommunens sakkyndige instans i forhold til utarbeidelse av sakkyndige vurderinger på flere områder knyttet til Opplæringslova; bl.a. rett til spesialpedagogisk hjelp / spesialundervisning, framskutt / utsatt skolestart, søknad om inntak til særskilt prioritert grunnkurs videregående opplæring og behov for pedagogiske hjelpemidler.  PPT skal videre arbeide med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å legge opplæringen bedre til rette for barn / elever med spesielle behov. Det kan derfor også henvises til PPT på systemnivå (for samarbeid omkring aktuelle temaer, grupper, trinn e.l.).  Foresatte kan henvise PPT direkte, men det anbefales henvisning i samarbeid barnehage eller skole. Alle instanser må ha foresattes samtykke for å henvise barn eller elev til PPT. |

**Henvisende barnehage / skole / andre instanser:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instans: | | |
| Adresse: | Postnr./sted: | Telefon: |
| Underskrift av ped.leder/kontaktlærer: | | |
| Underskrift av leder for henvisende instans: | | |
| Sted/dato: | | |

**Personalia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etternavn: | Fornavn: | Fødselsdato: |
| Kjønn: | Telefonnr: | Mobilnr: |
| Adresse: | Postnr: | Poststed: |
| Behov for tolk: Ja….. Nei…… | Morsmål: | Opprinnelsesland: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Barnehage/skole:** | Ped.leder/kontaktlærer: | Avdeling/ årstrinn: |

**Foreldreansvar:**

**mor  far  begge  andre ……………………....**

**Foresatte**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etternavn: | Fornavn: | Mobilnr.: |
| Adresse: | Postnr./sted | Telefonnr.: |
| E post: | | |
| mor far andre (beskriv) | | |
| Behov for tolk: Ja….. Nei…… Hvis ja, hvilket språk: | | |

**Foresatte**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etternavn: | Fornavn: | Mobilnr.: |
| Adresse: | Postnr./sted | Telefonnr.: |
| E post: | | |
| mor far andre (beskriv) | | |
| Behov for tolk: Ja….. Nei…… Hvis ja, hvilket språk: | | |

**Hvilke tjenester ønskes fra PP-tjenesten** (sett kryss)

|  |  |
| --- | --- |
| Utredning av behov for spesialpedagogisk hjelp/spesialundervisning. | Videre henvisning til Statped. |
| Rådgiving til foreldre | Logopedvurdering/ logopedisk hjelp |
| Annet, Beskrivelse: | |

**Henvisningsgrunn** (Sett kryss på hovedårsak til henvisning)

|  |  |
| --- | --- |
| Språkvansker | Kommunikasjonsvansker  Stamming/taleflyt  Uttale |
| Spesifikke fagvansker | Lese og skrivevansker  Matematikkvansker |
| Generelle lærevansker |  |
| Sosiale/emosjonelle vansker | Atferd- / samhandlingsvansker  Uro / konsentrasjonsvansker  Psykososiale, emosjonelle vansker |
| Annet | |

**Andre opplysninger om barnet/eleven** (sett kryss)

|  |  |
| --- | --- |
| Sensoriske vansker | Syn: Undersøkt når: ……. av hvem:…  Hørsel: Undersøkt når: ……. av hvem:… |
| Motoriske vansker | Finmotorikk  Grovmotorikk  Fysisk funksjonshemming |
| Annet (beskriv): | |

**Dersom barnet/eleven er diagnostisert av andre instanser, oppgi diagnose:**

|  |
| --- |
| Diagnose: |

**Ressursteam**

|  |
| --- |
| Barnet /eleven ble drøftet med skolens spes ped kontakt: dato \_\_\_\_\_\_\_ med:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  fagperson for PPT  Utprøvd tiltak i tråd med Spesialpedagogisk tiltakshjul. Ja  Nei  Hvis nei. Begrunn:  For barnehage:  Har barnehageteam vært involvert før henvisning: dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Har logoped vært involvert før henvisning: dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Samarbeidsinstanser** (oppgi hvilke dersom andre hjelpeinstanser er kontaktet)

|  |
| --- |
| Logoped  Barnevern  Helsesøster  Lege  Andre  Beskriv: |

**Vedlagt kartleggingsprøver/tester fra barnehage/skole:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TRAS | Carsten Leseprøve | M – prøver/ prøveklasse\_\_\_ |
| Alle med | LOGOS | Språk 6 - 16 |
| Andre tester (spesifiser) | | |

***Pedagogisk rapport fra barnehage eller skole skal alltid vedlegges som eget dokument!***

***I tillegg skal pedagogisk analysemodell og timeplan med beskrivelse av det ordinære opplæringstilbudet vedlegges for skole.***

**Foresatte/ elev samtykker i henvisning til Pedagogisk-psykologisk tjeneste:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Foresatte/ elev samtykker i henvisning til Pedagogisk psykologisk tjeneste:**  **Foresatte samtykker i at det gjøres vedtak i forhold til spesialpedagogisk hjelp/ spesialundervisning når sakkyndig vurdering foreligger.** | |
| Sted / dato: | Sted / dato: |
| Underskrift – mor / verge | Underskrift – far / verge |
| Underskrift – elev over 15 år |  |

***Må underskrives av begge foreldrene dersom begge foreldre har foreldreansvar.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Samtykkeerklæring for innhenting av taushetsbelagte opplysninger:**  Jeg/vi samtykker også i at PPT kan innhente opplysninger vedr.  **Navn:** **født:**  fra / eller samarbeide med følgende instanser: | |
| JA  NEI Hvis JA, kryss av for hvilke instanser nedenfor: | |
|  HelsetjenesteSosialtjeneste Fysioterapeut  Barneverntjeneste  Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP)  Avd. for Barnehabilitering (HAB)  Logoped  Andre (spesifiser) | |
| Sted/dato | Sted/dato |
| Underskrift – mor / verge | Underskrift – far / verge |
| Underskrift – elev over 15 år | |

**Er barnet fylt 15 år har det Jf. Barneloven § 31 rett til å foreholde seg fra å gi samtykke til sakkyndig vurdering og spesialundervisning.**

**NB! Dette samtykket kan endres eller trekkes tilbake senere ved skriftlig henvendelse dersom det er ønskelig**

***Vennligst ikke stift papirene sammen – bruk binders.***