



Tilvising til Pedagogisk-psykologisk teneste Individsak

Tenesta skal hjelpe skulen og barnehagen i arbeidet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å leggje opplæringa betre til rette for elevar med særlege behov. Den pedagogisk-psykologiske tenesta skal sørge for at det blir utarbeidd sakkunnig vurdering der lova krev det. - Heinla i oppæringslova § 5-6 og barnehagelova § 19 c

Opplysningar om barnet

Fødselsnummer (11siffer)	Fornamn	Etternamn
Adresse	Postnr.	Poststad
Nasjonalitet	Morsmål	Telefon/mobil
Kjønn: <input type="checkbox"/> Jente <input type="checkbox"/> Gut		

Tilvisinga gjeld (sett kryss)

Utgreiing/vurdering av :

Språkvanskar Fag/spesifikke lærevanskar Merksemd/konsentrasjon

Psykososiale vanskar Syn-/hørselsvanskar Motoriske vanskar

Anna (spesifiser) _____

Tilvisning gjeld som samtykke til sakkunnig vurdering etter opplæringslova §5-6 og barnehagelova §19c

Tilvisar/instans:

Dato:

Føresette

Opplysningar om føresett 1: <input type="checkbox"/> forelder <input type="checkbox"/> fosterforelder <input type="checkbox"/> steforelder <input type="checkbox"/> anna :		
Fornamn	Etternamn	Telefon/mobil
Adresse		Epost
Behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Språk
Opplysningar om føresett 2: <input type="checkbox"/> forelder <input type="checkbox"/> fosterforelder <input type="checkbox"/> steforelder <input type="checkbox"/> anna :		
Fornamn	Etternamn	Telefon/mobil
Adresse		Epost
Behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		Språk



Opplysningar frå barnehage/skule/andre (vis evt til pedagogisk rapport)

Barnehage/skule:	Telefon	Gruppe/årssteg
Pedagogisk leiar /kontaktlærer		
Har PP-tenesta eller småbarn-/skuleteam vore konsultert i forkant av tilvisninga <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Har saka vore drøfta med leiinga <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Eventuelt drøfta med andre instansar	
Gje ei kort beskrivning av barnet/eleven. Kva er barnet/elevens sterke sider? Kva er grunnen for tilvisninga?		
Når starta vanskane?		
Iverksette tiltak - effekt av tiltaka		
Gje ei kort beskrivning av avdelings-/klasse miljø (psykososialt miljø, ekstra ressurser, gruppe-/klassestorleik)		
Kva ønskjer de at PP-tenesta skal bidra med		

Underskrift barnehage/skule/andre

Stad	Dato
Underskrift pedagogisk leiar/lærer	
Stad	Dato
Underskrift styrar/rektor	
NB! Pedagogisk rapport frå barnehage eller skole skal alltid leggjast ved tilvisninga	



Opplysningar frå føresette, eventuelt ungdom over 15 år

Gje ei kort beskrivning av barnet/eleven. Kva er grunnen for tilvisninga?

Barnet/eleven sine sterke sider

Når starta vanskane

Særlege merknader til barnet si utvikling (fødsel, språk, motorikk, følelsar, sjukdomar, skader, livshendingar)

Normalt syn Ja Nei Sist sjekka:
.....

Normal hørsel Ja Nei Sist sjekka:.....

Kven bur barnet saman med til dagleg

Beskriv kort kva du/de har gjort for å hjelpe barnet

Har du/de vore i kontakt med andre instansar/fagpersonar (som helsestasjon, lege, sosial-/barnevernstenester eller andre?) Eventuelle rapportar skal leggjast ved tilvisninga

Kva ønskjer du/de at PP-tenesta skal bidra med?



Samtykke til samarbeid med følgjande instansar:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Helsestasjon / skulehelsetenesta | <input type="checkbox"/> Fastlege/Spesialisthelseteneste |
| <input type="checkbox"/> Barneverntenesta | <input type="checkbox"/> Kommunens psykiatriteneste |
| <input type="checkbox"/> Omsorgstenester for barn og unge | <input type="checkbox"/> Andre |

Kva for andre

Signatur (føresett/elev):

Samtykket gjeld i 1 år, dersom ikkje anna er avtalt.

Signatur elev (over 15 år)/føresette

Stad:

Dato:

Underskrift 1:

Stad:

Dato:

Underskrift 2:

Send til:
Vestnes kommune
PP-tenesta
Rådhuset
6390 Vestnes

Kopi til:
Kommunalsjefen for oppvekst i Vestnes kommune