# Henvisning til PPT for Ofoten - elev

|  |
| --- |
| **Opplysninger om eleven** Unntatt offentlighet: Offl. § 13, jfr. fvl. § 13.1.1 |
| Personopplysninger |
| Fødselsnummer (11 siffer) | Fornavn, mellomnavn | Etternavn |
| Adresse | Postnummer | Poststed |
| Nasjonalitet | Morsmål | Mobil |
| Kjønn: ☐ Gutt ☐Jente  | Har eleven hatt spesialundervisning/spesialpedagogisk hjelp tidligere? ☐ Ja ☐Nei  | Kommentar: |

***Forhåndsvarsel jf. Fvt. § 16***

*Som resultat et av henvisningen kan det fremkomme at eleven har behov for spesialundervisning ( Jf.Opplæringslovas § 5.1)  Før skolen evt. fatter vedtak om spesialundervisning vil PPT-Ofotens sakkyndige vurdering gjennomgås i møte med foreldre/elev og skole, slik at foreldre/elev kan uttale seg.  I tillegg presiseres det at foreldre/elev har rett til å uttale seg under hele prosessen.*

|  |
| --- |
| **Foreldre (hvis elev er under 18 år) Personopplysninger** |
| Forelder 1 | Forelder 2 |
| Fornavn, etternavn | Fornavn, etternavn |
| Adresse, post nr., sted | Adresse, post nr., sted |
| Telefon, privat/mobil: | Telefon, privat/mobil: |
| e-post adr.: | e-post adr.: |
| Behov for tolk Hvilket språk:☐ Ja ☐Nei | Behov for tolk Hvilket språk:☐ Ja ☐Nei |
| Foreldreansvar:☐Begge ☐Far ☐ Mor ☐Andre: ………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **Skole** |
| Skole: | Telefon: |
| Kontaktlærer: | Mobil: | e-post adr.: |
| Når var PP-tjenesten konsultert angående forespørselen?  | Hvem fra PPT-Ofoten er involvert i saken? Hvem tok initiativ til henvisningen? |
| **Opplysninger fra skole** |
| Gi en kort beskrivelse av vanskene/ grunn for forespørselen.  |
| Hva ønsker dere at PP-tjenesten skal gjøre?☐Veiledning/rådgiving ☐Ny utredning ☐Viderehenvisning til annen instans ☐Uttalelse angående vedvarende spesialpedagogisk behov ☐Annet …………………………………………………………………………. |
| **Underskrift fra skole** |
| Sted, dato: | Underskrift kontaktlærer: |
| Sted, dato: | Underskrift, rektor: |
| **Samtykke til henvisningen fra foreldre og elev (hvis over 15 år)** |
| Henvisningen må undertegnes av begge foreldrene dersom begge har foreldreansvar |
| Sted, dato: | Underskrift, forelder 1: |
| Sted, dato: | Underskrift, forelder 2: |
| Sted, dato: | Underskrift, elev: |

|  |
| --- |
| **Opplysninger fra foreldre** |
| Gi en kort beskrivelse av vanskene/ grunn for henvisningen, (inkl. når bekymringen oppstod): |
| Beskriv elevens sterke sider: |
| Særlige merknader i barnets utvikling (fødsel, språk, motorikk, følelser, sykdommer/skader og livshendelser): |
| Fungerer synet normalt?□ Ja □ Nei ………………………… | Fungerer hørsel normalt?□ Ja □ Nei ……………………………………………… |
| Eventuelt hvilken lege er konsultert når det gjelder syn/hørsel? |
| Har du/dere vært i kontakt med andre instanser/fagpersoner (som helsestasjon, lege, sosial-/barneverntjenester eller andre)? Eventuelle rapporter legges ved henvisningen. |
| Hvem består den nærmeste familien av til daglig? |
| **Samtykke til samarbeid**  |
| ☐ Helsestasjon / skolehelsetjeneste☐ Barneverntjeneste☐ Psykiatritjeneste/BUP☐ Fastlege /spesialisthelsetjeneste ☐ Andre: …………………………………………… |
| Samtykket må undertegnes av begge foreldrene dersom begge har foreldreansvar |
| Sted | Dato |
| Underskrift forelder 1 |
| Sted | Dato |
| Underskrift forelder 2 |
| Sted | Dato |
| Underskrift elev (hvis over 15 år) |
| Dette samtykket kan endres eller trekkes tilbake senere dersom det er ønskelig |

|  |
| --- |
| Vedlegg til henvisningen |
| Etter samtykke fra elev/foresatte er følgende dokumenter vedlagt: |
| ☐ Pedagogisk rapport (**skal alltid vedlegges**)☐ Kartleggingsresultater (Resultat nasjonale prøver, karakterutskrift, trivselsundersøkelse, sosiogram osv)☐ Rapport fra syns-/ hørselsundersøkelse☐ Medisinske opplysninger☐ Andre relevante dokumenter (f. eks kopi av referat, elevarbeid osv.) : …………………………………………… |

Ferdig utfylt henvisning sendes til:

**PPT-Ofoten,**

Fagernesveien 1,

8514 Narvik.