**Henvisning til PP-tjenesten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Henvisningen gjelder:** | | |
| Personopplysninger | | |
| Fornavn, mellomnavn | Etternavn | Fødselsnummer (11 siffer) |
| Adresse | Postnummer | Poststed |
| Nasjonalitet | Morsmål:  Mest brukte språk: | Mobil |
| Fosterhjem  ☐ ja ☐nei | Hvis ja, navn på ansvarlig kommune: |  |
| Kjønn: ☐ Gutt ☐ Jente | | |
| Henvisningsgrunn: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Foreldre/foresatte** | | | |
| Personopplysninger om forelder 1 | | | |
| Fornavn, mellomnavn | | Etternavn | |
| Fødselsnummer (11 siffer) | |  | |
| Omsorgsfunksjon | | ☐ Mor ☐ far ☐ Annet, spesifiser | |
| Adresse | Postnummer | | Poststed |
| Mobil | | | |
| Arbeidssted | Telefon arbeid | E-post | |
| Behov for tolk ☐ Ja ☐ Nei | | Hvilket språk: | |
| Personopplysninger om forelder 2 | | | |
| Fornavn, mellomnavn | | Etternavn | |
| Fødselsnummer (11 siffer) | |  | |
| Omsorgsfunksjon | | ☐ Mor ☐ far ☐ Annet, spesifiser | |
| Adresse | Postnummer | Poststed | |
| Mobil | | | |
| Arbeidssted | Telefon arbeid | E-post | |
| Behov for tolk ☐ Ja ☐ Nei | Hvilket språk: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Henvisende instans** | |
| ☐ Barnehage ☐ Skole ☐ Annen instans ☐ Egenhenvisning | |
| Navn på instans | Telefon |
| Henvisningen er utfylt av: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Drøfting i forkant av henvisning** | |
| Har PP-tjenesten vært konsultert i forkant av henvisningen  ☐ Ja ☐ Nei | Dato for samtale/møte |
| Hvem er saken drøftet med |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opplysninger fra henviser** | |
| Henvisningsgrunn: (sett kryss) | |
| ☐ | Sakkyndig vurdering av:  ☐ behov for spesialpedagogisk hjelp (barnehage)/spesialundervisning (skole)  ☐ behov for framskutt/utsatt skolestart  ☐ behov for fritak fra opplæringsplikten  ☐ behov for alternativ læringsarena |
| ☐ | Behov for kartlegging/utredning  ☐ Språk  ☐ Lese- og skrivevansker  ☐ Matematikkvansker  ☐ Annet -hva? |
| ☐ | Behov for veiledning/rådgivning |
| ☐ | Behov for henvisning til Statped |

|  |
| --- |
| **Andre instanser det er etablert samarbeid med:** |
| ☐ Helsestasjon ☐ BUP ☐ Habiliteringstjenesten ☐ Barnevernstjenesten ☐ Evt. andre |

|  |
| --- |
| **Vedlegg som skal følge henvisningen fra barnehage/skole:** |
| * Rapport ved henvisning * Foreldre-/foresatteskjema |

|  |  |
| --- | --- |
| **Underskrift fra henvisende instans**   * Ved egenhenvisning kan en se bort fra dette punktet. | |
| Sted | Dato |
| Underskrift, styrer/rektor | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Samtykke til henvisningen fra foreldre/foresatte/elev** | |
| * Fra eleven er fylt 15 år kan vedkommende henvise seg selv til PPT, uten samtykke fra foreldre/foresatte * Ved henvisning av elever som er 15 år eller eldre kreves det at vedkommende samtykker til henvisningen   **Det bekreftes at jeg/vi er gjort kjent med de opplysninger som er gitt i denne henvisningen, samt i dens vedlegg, og samtykker i henvisning til PPT Meløy** | |
| Sted | Dato |
| Underskrift forelder 1 | |
| Underskrift forelder 2 | |
| Underskrift elev (fra fylte 15 år) | |

|  |
| --- |
| **Skolens rapport ved henvisning til PPT** |
| **Elevens navn:** | **Født:** |
| **Skole:** | |

Skolen har plikt til å vurdere og eventuelt prøve ut forskjellige tiltak som kan gi eleven tilfredsstillende utbytte av opplæringen. Se [opplæringsloven § 5-4](http://lovdata.no/lov/1998-07-17-61/§5-4).

Skolen skal vurdere om eleven kan få utbytte av den ordinære opplæringen før eleven eventuelt henvises til PP-tjenesten.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Rammebetingelser:** | |
| * Trinn * Antall elever * Organisering |  |
| * Lærerressurser/   voksenressurser i gruppen/på trinnet.   * Tilgjengelig kompetanse i klassen/på trinnet |  |
| * Beskriv skolens forutsetninger for å kunne gi tilpasset opplæring.   (eks: to-lærer, spesialpedagogisk kompetanse, faste intensive kurs) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Elevens vurdering av egen situasjon**   **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 eleven er fylt 12 år skal elevens mening tillegges stor vekt, se** [**barneloven § 31**](http://lovdata.no/lov/1981-04-08-7/§31)**. Barns rett til å gi uttrykk for sin mening fremgår også av** [**Barnekonvensjonens art. 12**](http://barneombudet.no/for-voksne/barnekonvensjonen/hele-barnekonvensjonen/#12)**.** | |
| * Hva mener eleven om at hun/han skal henvises til PPT. Kjenner eleven til henvisningsgrunn |  |
| * Hva opplever eleven som sine sterke sider (faglig og sosialt) |  |
| * Hva opplever eleven som utfordrende/vanskelig (faglig og sosialt) |  |
| * Er det noen fag eleven   synes er vanskelig/ gruer seg til |  |
| * Hvilke arbeidsmåter opplever eleven å mestre best |  |
| * Elevens egne forslag til hvordan hun/han kan lære best |  |
| * Evt. annet eleven forteller |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Beskriv læringsmiljøet på trinnet/klassen** | |
| - Inkludering (faglig og sosialt)  - mobbing  - grupperinger  - relasjoner (lærer-elev/elev-elev) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Lærers vurdering av elevens faglige fungering** | |
| * Elevens sterke sider i skolehverdagen: * Interesser * Fag eleven mestrer godt |  |
| * Kort beskrivelse av elevens vanske/vansker i skolehverdagen |  |
| * Beskriv elevens arbeidsmåte/strategier og kapasitet ut fra følgende: * Konsentrasjon * Oppmerksomhet * Utholdenhet * Holde fokus * Planleggingsevne * Komme i gang med, og fullføre oppgaver |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Elevens sosiale fungering i gruppen/på trinnet** | |
| * Sosialt samspill   - har eleven venner i klassen/på skolen  - deltar eleven i friminuttaktiviteter  - viser/uttrykker eleven trivsel  - følger eleven regler og beskjeder  - inviterer eleven til sosialt samspill  - blir eleven invitert i sosialt samspill |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Skolens vurdering av elevens utbytte av det ordinære opplæringstilbudet** | |
| * Beskrivelse og vurdering av utprøvde tiltak skolen har iverksatt for å øke elevens utbytte av ordinær opplæring |  |
| * Skolens vurdering av hvilke områder/ delområder eleven ikke har tilfredsstillende utbytte av den ordinære opplæringen, til tross for iverksatte tiltak. |  |
| * Skolens vurdering av elevens behov for tilrettelegging og tilpasninger ut over ordinær opplæring. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Beskrivelse av resultater og vurderinger på gjennomførte *individuelle* kartlegginger** | |
| Skriv inn/legg ved kartlegginger |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Er det gitt særskilt språkopplæring for eleven?** Jfr. Opplæringsloven § 2-8 | | | |
| * Pedagogisk fagstøtte på morsmålet: | | Ja ☐ | Nei☐ |
| * Eleven følger plan for norsk som annetspråk: | | Ja ☐ | Nei☐ |
| * Beskrivelse av denne opplæringen:   (antall timer i uken, samordning av trinnets plan, bruk av materiell, elevens mestringsnivå.) |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Underskrift kontaktlærer** | | | | |
| **Sted/dato:**  **Underskrift:** |  |  |  |  |
| 1. **Underskrift rektor** | | | | |
| **Sted/dato:**  **Underskrift:** | | | | |
|  | | | | |

**Foreldre/foresatteskjema**

-skal følge med henvisningen til PPT

|  |
| --- |
| 1. Hvem består den nærmeste familien av til daglig og hvor bor barnet? |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Beskriv barnets sterke sider: |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Gi en beskrivelse av vansken/utfordringer: |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Når startet vanskene? |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Er det andre med lignende vansker i familien: |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Barnets utvikling**   (fødsel, språk, motorikk, følelser, sykdommer/skader, spesielle livshendelser) |
| **Syn**; Fungerer synet normalt JA\_\_­­­­­­\_\_\_\_ NEI\_\_\_\_\_\_   * + Hvor/når er synet sjekket?   **Hørsel;** Fungerer hørsel normalt JA\_\_\_\_\_\_\_\_ NEI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * + Hvor/når er hørsel sjekket?   **Sykdommer:**  **Annet:** |

|  |
| --- |
| 1. **Gi en kort beskrivelse av hva du/dere har gjort for å hjelpe barnet** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Barnets opplevelse av egne vansker** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Andre opplysninger som kan være relevante for saken**   (eks: samlivsbrudd, flytting, omsorgsovertakelse, traumatiske opplevelser, skolevegring, mobbing, vanskelig livssituasjon) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Hva ønsker du/dere at PPT skal gjøre i denne saken? | |
| Kartlegging/utredning av vanskene  Veiledning/rådgivning  Sakkyndig vurdering | |
| Annet, spesifiser: |  |

|  |
| --- |
| 1. Har du/dere vært i kontakt med andre instanser/fagpersoner i forbindelse med vanskene/problemene?   (legg gjerne ved eventuelle rapporter eller lignende) |
| **Ja**  **Nei (**Hvis ja, skriv inn navn på instanser/fagpersoner nedenfor) |
|  |

|  |
| --- |
| 1. Vedr. minoritetsspråklige/ flerspråklighet: |
| * Hvor mange år har du/dere bodd i Norge? Snakker dere norsk? |
|  |
| * Hvor mange år har barnet bodd i Norge? |
|  |
| * Hvilke språk snakker dere hjemme? |
|  |
| * Hvilket språk behersker barnet best? |
|  |
| * Hvor godt snakker, forstår, leser og skriver barnet eget morsmål? |
|  |
| * Opplysninger om tidligere skolegang: ( for elever i skolen) |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Foreldre/ foresattes underskrift:** | | | | |
| **Jeg/vi er kjent med opplysningene som er gitt i denne henvisningen samt i vedlegg som følger med, og samtykker i henvisning til PPT Meløy** | | | | |
|  | | | | |
| **Sted/dato** |  |  |  |  |
|  |  |  | **Signatur** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Navn(trykte bokstaver)** |  |
|  | | | | |
| **Sted/dato** |  |  |  |  |
|  |  |  | **Signatur** | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Navn(trykte bokstaver)** | |