

TILVISING TIL PEDAGOGISK PSYKOLOGISK TENESTE

Kva tenester ønskes av PPT?

Kryss av

Enkeltsak/klientsak

(fyll ut alle punkta)

Systemsak/gruppe/klasse

(fyll ut punkt 4, 5, 6, 7 og 8)

1. BARN/UNGDOM/VAKSEN SOM VERT TIL VIST

Namn:

Født:.....

Adresse:

Tlf.

Gutt: Jente:

Morsmål:

2. OPPLYSNINGAR OM BARNET SIN FAMILIE

Mor:

Tlf. priv.:

Adresse

Tlf. arb.:

Far:

Tlf. priv.:

Adresse:

Tlf. arb.:

Sysken, evt. andre barn som familien har omsorg for:

Kjønn

Alder:

Kjønn:

Alder:

Kjønn:

Alder:

3. BUSTAD

 Hos begge foreldrene Pendlar m/mor og far Eigen bustad Hos far Fosterheim Andre Hos mor Institusjon

4. SKULE/BARNEHAGE

Namn Tlf:

Kl.styrar/klasse :

Ped.leiar/avdeling:

Postadresse:

Postboks 74
4368 Varhaug

Kontoradresse:

Rådhusgata 3
4360 Varhaug

Telefon:

51799770

Organisasjonsnr:

976827945

5. TILVISINGSGRUNN

- O Syn/hørselvanskar
- O Motoriske vanskar
- O Språk/talevanskar
- O Fagvanskar
- O Generelle lærevanskar
- O Sosiale og emosjonelle vanskar
- O Administrative spørsmål
- O Læringsmiljø/klasse miljø
- O Kompetanseutvikling
- O Andre vanskar

Utfyllande forklaring i den pedagogiske rapporten.

Spesifiser kort:

6. Skriv i stikkordsform kva for tiltak som er prøvd ut tidlegare og erfaringane med dei.

(Meir utførleg i den pedagogiske rapporten, evt. eige ark)

7. Kva ønskjer ein hjelp til frå PPT, t.d. utgreiing, rådgjeving, direkte hjelp, logoped, kompetanseutvikling, klasseprosjekt (spesifiser og forklar).

8. Tilvisande instans: Namn:

Underskrift v/leiar:

Dato:

Som føresette for barnet gir vi vårt samtykke til at denne tilvisinga blir sendt PP-tenesta (fylles ut i tilfelle enkeltsak/klientsak).

Dato:.....

Underskrift frå føresette:

Underskrift frå elev over 15 år:.....

Postadresse:
Postboks 74
4368 Varhaug

Kontoradresse:
Rådhusgata 3
4360 Varhaug

Telefon
51799770

Organisasjonsnr:
964 969 590