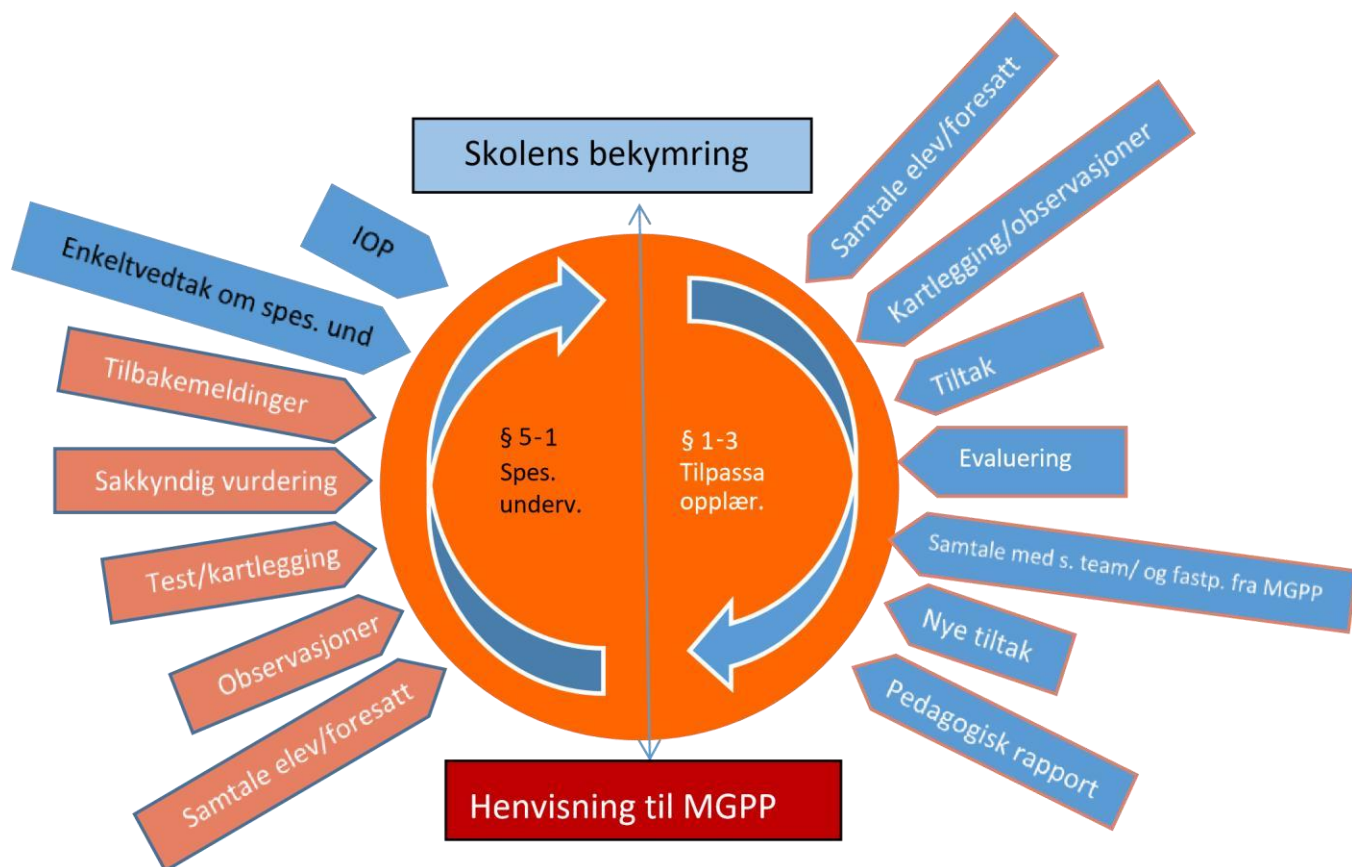




Nord-Fron Sør-Fron Ringebu

Henvisningsskjema til Midt-Gudbrandsdal pedagogisk- psykologisk rådgivingstjeneste

VEIEN FRA BEKYMRING TIL SPESIALUNDERVISNING



Elevens navn:

Adresse:

Født.nr (**11** siffer):

Saken er drøftet med (fagperson MGPP):

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: <input type="checkbox"/> Gutt <input type="checkbox"/> Jente	Har eleven hatt spesialundervisning/spesialpedagogisk hjelp tidligere? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> 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 MGPP sin 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 <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Hvilket språk:	Hvilket språk:
Foreldreansvar: <input type="checkbox"/> Begge <input type="checkbox"/> Far <input type="checkbox"/> Mor <input type="checkbox"/> Andre:	
Skole	
Skole:	Telefon:
Kontaktlærer:	Mobil: e-post adr.:
Når var PP-tjenesten konsultert angående forespørselen?	Hvem fra MGPP er involvert i saken? Hvem tok initiativ til henvisningen?

Bestilling til MGPP

Unntatt offentlighet: Offl. § 13, jfr. fvl. § 13.1.1

- Sakkyndig uttale. Utdyp kort:
- Utredning. Hvilken utredning er ønskelig:
- Veiledning/rådgiving. Beskriv behovet kort:
- Logopedi.
- Annet. Beskriv kort:

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.

Samtykke om tverrfaglig 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: **Midt-Gudbrandsdal**

PPT Kommunevegen 1 2647 SØR-FRON (ØNSKES
PRIMÆRT MOTTATT DIGITALT)

Revidert: 30.01.23