|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Nesodden kommune***  ***Barn, unge og familie***  ***PPT*** |

 Unntatt offentlighet - off.lov. § 13

**Henvisningsskjema pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) for barnehager i Nesodden kommune**

|  |
| --- |
| **Samarbeidstype** |
| □ Førstegangshenvisning   □ Rehenvisning  □ Endring av spesialpedagogisk behov i løpet av barnehageåret |
| □ Vurdere behov for spesialpedagogisk hjelp etter barnehageloven § 34 |
| □ Samarbeid/veiledning rundt et barn, beskriv: |

|  |
| --- |
| **Sjekkliste før henvisning sendes PPT** |
| □ Drøftet henvisning i ressursteam/ snakket med PPT i forkant av henvisning. Skriv navn pp- rådgiver saken er drøftet med i forkant:  □ Pedagogisk rapport er lagt ved  □ Syn og hørsel er sjekket og resultat er beskrevet |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personopplysninger om barnet** | |
| Navn: | Personnummer (11 siffer):     □ Jente □ Gutt □ annet |
| Adresse og poststed: | Nasjonalitet:    Morsmål: |
| Barnehage: | Avdeling: |
| Informasjon om syn og hørsel: | |
| **Personopplysninger foresatte** | |
| Foresatt 1, navn og adresse: | Epost:    Telefonnummer: |
| Personnummer foresatt 1: | |
| Foresatt 2, navn og adresse: | Epost:    Telefonnummer: |
| Personnummer foresatt 2: | |
| **Behov for tolk?**  □ Nei    □ Ja   Hvis ja – hvilket språk:  | **Foreldreansvar:**   Felles foreldreansvar   Mor   Far   Barneverntjenesten har overtatt omsorgen  Kontaktinfo til aktuell barneverntjeneste: |
| **Henvisende instans** | |
| Barnehage: | avdeling: |
| Pedagogisk leder: | E-post:  Telefonnummer: |
| Virksomhetsleder: | E-post:  Telefonnummer: |

|  |
| --- |
| **Henvisningsgrunn** (sett ett eller flere kryss) |
|  Kommunikasjonsvansker/språkvansker  Annet:  ** Hørsel  Syn**   Motoriske /**sensoriske/ medisinske** vansker   Bekymring for barnets utvikling (barnehage)   Samhandlingsvansker   Emosjonelle vansker   Konsentrasjonsvansker/oppmerksomhetsvansker |

|  |  |
| --- | --- |
| **S**  **A**  **M**  **T**  **Y**  **K**  **K**  **E** | **Samtykke til henvisning:**    ……………………………………………………………………………………………………………...  Datounderskrift foresatt   underskrift foresatt underskrift elev (over 15 år) |

|  |  |
| --- | --- |
| **S**  **A**  **M T**  **Y**  **K**  **K E** | **Samtykke til sakkyndig vurdering:**  En sakkyndig vurdering skal skrives der loven krever det, se barnehageloven § 33 første ledd. Samtykke fra foresatte er påkrevd før PPT kan utforme en sakkyndig vurdering, se barnehageloven § 32 første ledd. Hvis begge foresatte har foreldreansvar, kreves samtykke fra begge.    …………………………………………………………………………………………………….............  Datounderskrift foresatt    underskrift foresatt     underskrift elev (over 15 år) |

|  |  |
| --- | --- |
| **S**  **A**  **M T**  **Y**  **K**  **K**  **E** | **Samtykke til å samarbeide med andre instanser:**  Jeg/vi samtykker til at Nesodden PPT kan gi og innhente nødvendige opplysninger til/fra følgende samarbeidspartnere (sett kryss for de det er aktuelt å samarbeide med):  □  Barnehage  □  Helsesykepleier/ Helsestasjon/ fysioterapeut/ergoterapeut ( sett strek under aktuelle).  □  Barne- og ungdomspsykiatri (BUP).  □  Psykisk helsetjeneste i Nesodden kommune (PHBU)  □  Barnevernet  □  Fastlege  □  PPT i annen kommune  □  Familiehjelpen  □  Andre, spesifiser:  □  ja, jeg samtykker □ nei, jeg samtykker ikke    ………………………………………………………………………………………………………........  Datounderskrift foresatt    underskrift foresatt      underskrift elev (over 15 år) |

Revidert henvisningsskjema mai-24

Dersom skjemaet ikke er utfylt vil det bli returnert til barnehage