**PPT – SKJEMA FOR TILVISING**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Fyll ut opplysningane** | | | |  | **Individ-sak**  (sett kryss)  Fyll ut alle punkt i skjemaet. Husk samtykkeerklæring | **Systemsak**  (sett kryss)  Fyll ut punkt 4-10 | | Me minner om at tilvisingar som ikkje oppfyll dei krava som er nemnt på side 4, kan bli returnert til tilvisande instans. | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Tilvisinga gjeld** | | | |  | **Namn** | **Fødselsnummer (11 siffer)** | | **Adresse** | **Telefonnr.** | | **Nasjonalitet** | **Språk** | | Gut Jente (sett kryss) | Behov for tolk? (Sett kryss) | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Opplysningar om familien til barnet / eleven** | | | |  | **Mor / føresett** | **Far / føresett** | | **Fødselsnummer (11 siffer)** | **Fødselsnummer (11 siffer)** | | **Adresse** | **Adresse** | | **Postnr / sted** | **Postnr / sted** | | **Telefonnr.** | **Telefonnr.** | | **E-post adresse** | **E-post adresse** | | **Namn / fødselsår på andre barn i familien** | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Dagleg omsorg** (bruk F11- tasten og sett kryss) | | **Foreldreansvar** (bruk F11- tasten og sett kryss) | |  | Mor Fosterheim | Mor Begge foreldra | | Far Institusjon | Far Anna | | Begge foreldra Anna |  | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Underteikna erklærar å ha foreldreansvar åleine** | | | |  | Dato | Signatur | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Barnehage / skule / vaksenopplæring** | | | |  | **Barnehage / skule / vaksenopplæring** | **Telefonnr.** | | **Pedagogisk leiar / kontaktlærar** | **Avdeling, klasse / målform** | | **Skulen blir bedt om å skrive namn på spes.ped.ansvarleg og/eller sosiallærar:** | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | 1. **Kva ynskjer ein hjelp til av PPT?** (NB! Sjå eventuelt vedlegg til tilvisingsskjema) | | |  |  | |
| |  |  | | --- | --- | | 1. **Kvifor vert saka tilvist?** | | |  |  | |
|  |
| |  |  | | --- | --- | | 1. **Kva tenkjar ein at PPT skal bidra med?** | | |  |  | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Tilvisinga er drøfta med PPT NB! Dette SKAL gjennomførast** | | | |  | Stad | Dato | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 1. **Underskrifter** | | | |  | Dato | **(Underskrift av den/dei som** Underskrift  **har skreve tilvisinga)** | | Dato | **(Dersom saka er tilvist av**  Underskrift  **skule/barnehage, skal og**  **rektor/styrar skrive under)** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Føresette samtykkeerklæring**  (For fosterbarn skal samtykkeerklæringa underskrivast av barneverntenesta) | | | | Begge foreldra må underskrive, med mindre ein av foreldra har foreldreansvar åleine. | **PPT for Midt Ryfylke ynskjer å gjere merksam på at me har som målsetting at alt utgreiingsarbeid skal skje i tett dialog med dei føresette.**  **Me samtykker i at \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **blir tilvist, og at PPT kan innhente informasjon frå barnehage/skule gjennom samtalar og observasjon, samt foreta dei pedagogiske/psykologiske testane som dei finn nødvendig.**  **Me samtykker og i at PPT, dersom det er nødvendig for saksbehandlinga, kan samarbeide med andre hjelpetenester som allereie er aktive i forhold til barnet/ungdommen.** | | | Dato/stad  **1.** | Underskrift | | Dato/stad  **2.** | Underskrift | |
| |  |  | | --- | --- | | **Syn og høyrsle** | | |  | * **Viss barnet/eleven har ei funksjonsnedsetting (eks: syn, høyrsle eller motoriske vanskar), ber me om å få tilsendt informasjon om dette. (Eks. kopi av epikrise, audiogram, fysioterapirapport eller liknande)** * **Høyrsle og syn skal forøvrig alltid vera kontrollert før tilvisinga til PPT. Dersom dette ikkje er gjort i løpet av dei siste 6 månadene, er foreldra ansvarlege for å ta kontakt med helsevesenet og få barnets/elevens syn og høyrsle kontrollert.**   **(Sett kryss!)**  **Me bekreftar at høyrsle og syn er kontrollert (evt. time for kontroll er bestilt)** | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Ver venleg å gje opp namn på kontaktperson dersom de er i kontakt med andre hjelpetenester** | | | |  | **Fastlege:** | **Spesialistteneste (eks. BUPA/Østerlide):** | | **Helsesyster:** | **Barnevern:** | | **Fysioterapeut:** | **Andre:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **Informasjon om obligatoriske vedlegg når barnehage/skule/vaksenopplæring tilvisar** | | |  | **Tilvisingar som ikkje oppfyllar dei krav som er nemnt i dette skrivet, kan verta returnert til tilvisande instans.**  **PPT minner forøvrig om at før barnehagar/skular tilvisar ei sak til PPT, skal dei alltid ha gjort eit stykke arbeid for å forstå, løyse eller avhjelpe dei vanskar eller problem barnet har.**   * **Ved systemsaker skal punkta 4-9 fyllast ut.** * **Ved systemsaker skal skulen alltid gje informasjon om kva slag muligheiter dei har for å leggje til rette for styrking/TPO.** * **Ved individsaker skal alle punkta i tilvisingsskjemaet fyllast ut.** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | **Ved individsaker skal det også alltid leggast ved følgjande dokumentasjon** | | | **Føresette** | **Skjema for føresette** | | **Barnehage** | **Pedagogisk rapport** | | **TRAS** | | **ALLE MED** | | **Skjema for barnehager** | | **Grunnskule**  **barn** | **Pedagogisk rapport** | | **Profilark frå Språk 6-16** | | **ADDES (kun ved problem med impulsivitet, merksemd eller hyperaktivitet)** | | **Grunnskule**  **ungdom** | **Pedagogisk rapport** | | **Karakterutskrift** | | **Profilark frå Språk 6-16** | | **ADDES (kun ved problem med impulsivitet, merksemd eller hyperaktivitet)** | | **Vaksen-**  **opplæring** | **Oversikt over tidlegare gjennomført opplæring** | | **Eventuell kopi av sakkunnig vurdering, IOP/halvårsrapport frå vidaregåande skule** | | **Rapport frå eventuell kartlegging som vaksenopplæringa har gjennomført** | | **Oversikt over tilbud som voksenopplæringen kan gi** | | **Minoritets- språklege** | **Kor lenge har barnet/eleven budd i Noreg?** | | **Kor lenge har barnet/eleven gått i barnehage/skule?** | | **Kva er barnet/eleven sitt morsmål? Kva språk snakkar foreldra?** | | **Har barnet/eleven fått norskopplæring? Morsmålsopplæring? (Viss ja, kor lenge?)** | | **Forklar barnet/eleven si historie så godt som mogeleg, t.d. opphald ved asylmottak, født i Noreg og liknande** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Andre opplysningar** | | |
|  |  | |
|  | | |