Protokoll for Tverrfaglig innsatsteam høst/vår 201_: ___(Barnehagesone)___

Møteleder:

Navn på faste deltakere:

Barnehage:

Helse:

PPT:

Barnevern:

Psykisk helseteam:

				Sakens tematikk					Tilstede i TFS-møtet						Referat sendt til					Oppfølging		
Dato	Saksnr.	Privat (P) eller kommunal (K)	Kjønn og alder på barn/elev	Psykososial utvikling	Læring	Helseutfordringer	Omsorgsituasjon	Barnets stemme	Foreldre / Foresatte	Skole/ barnehage	Helse	PPT	Barnevern	Andre deltakere i møtet	Foreldre / Foresatte	Skole/ barnehage	Helse	PPT	Barnevern	Andre	Oppfølgings-instans	**Besluttede tiltak**

Protokoll for Tverrfaglig innsatsteam høst/vår 201_: ___*(Barneskole)*___

Møteleder:

Navn på faste deltakere:

Skole:

Helse:

Skolelege:

PPT:

Barnevern:

			Sakens tematikk					Tilstede i TFS-møtet						Referat sendt til					Oppfølging		
Dato	Saksnr.	Kjønn og alder på barn/elev	Psykososial utvikling	Læring	Helseutfordringer	Omsorgsituasjon	Barnets stemme	Foreldre / Foresatte	Skole/ barnehage	Helse	PPT	Barnevern	Andre deltakere i møtet	Foreldre / Foresatte	Skole/ barnehage	Helse	PPT	Barnevern	Andre	Oppfølgings-instans	**Besluttede tiltak**

Protokoll for Tverrfaglig innsatsteam høst/vår 201_: ___(Ungdomsskole)___

Møteleder:

Navn på faste deltakere:

Skole:

Helse:

PPT:

Barnevern:

			Sakens tematikk					Tilstede i TFS-møtet						Referat sendt til					Oppfølging		
Dato	Saksnr.	Kjønn og alder på barn/elev	Psykososial utvikling	Læring	Helseutfordringer	Omsorgsituasjon	Barnets stemme	Foreldre / Foresatte	Skole/ barnehage	Helse	PPT	Barnevern	Andre deltakere i møtet	Foreldre / Foresatte	Skole/ barnehage	Helse	PPT	Barnevern	Andre	Oppfølgings-instans	**Besluttede tiltak**