



Henvising til pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)

Henvisingen gjelder

Etternavn:	Fornavn:	Personnummer:
		<input type="text"/>
Adresse:	Postnummer/Sted:	
Kjønn:	Opprinnelsesland:	Morsmål:
Språk mestrer best:	Behov for tolk:	Ved ja, hvilket språk:
Barnehage/skole:	Kontaktperson:	Gruppe/trinn:
Tlf.nr. kontaktperson:	E-post kontaktperson:	
Henvisende enhet dersom annen enn skole/bhg:	Institusjon og navn på kontaktperson:	

Foresatte

Foresatt 1		Foresatt 2	
Navn:		Navn:	
Adresse:		Adresse:	
Tlf.nr.:		Tlf.nr.:	
Epost:		Epost:	
Nasjonalitet:		Nasjonalitet:	
Behov for tolk:	Ved ja, hvilket språk:	Behov for tolk:	Ved ja, hvilket språk:

Daglig omsorg (sett kryss)			Foreldreansvar (sett kryss)		
Foresatt 1	<input type="checkbox"/>	Fosterhjem	Foresatt 1	<input type="checkbox"/>	Foresatt 1 og 2
Foresatt 2	<input type="checkbox"/>	Institusjon	Foresatt 2	<input type="checkbox"/>	Annet:
Foresatt 1 og 2	<input type="checkbox"/>	Annet	Undertegnede erklærer å ha foreldreansvar alene:		

For barn/elever som er under barnevernets omsorg skal barnevernet skrive under henvisingen.
Dersom en foresatt ønsker å ta med deltakere i møter som ikke har foreldreansvar skal den andre foresatte med foreldreansvar samtykke skriftlig til dette.

Årsak til henvisningen (sett kryss)

Språk/ kommunikasjons- vansker	Kommunikasjonsvansker	<input type="checkbox"/>	Fagvansker:	Lese- skrivning	<input type="checkbox"/>
	Stamming/taleflyt	<input type="checkbox"/>		Matematikk	<input type="checkbox"/>
	Uttale	<input type="checkbox"/>		Samtlige fag	<input type="checkbox"/>
	Begrenset ordforråd	<input type="checkbox"/>			
Sosiale/ emosjonelle vansker:	Sosial samhandling	<input type="checkbox"/>	Andre vansker:	Forsinket utvikling	<input type="checkbox"/>
	Engstelse/tilbaketrakkethet	<input type="checkbox"/>		Syn/hørsel	<input type="checkbox"/>
	Manglende motivasjon	<input type="checkbox"/>		Motoriske vansker	<input type="checkbox"/>
Konsentrasjon-/oppmerksomhetsvansker		<input type="checkbox"/>			
Annet (beskriv):					

Motorikk, syn og hørsel

Motoriske vansker (sett kryss):	Finmotorikk	<input type="checkbox"/>
	Grovmotorikk	<input type="checkbox"/>
	Fysisk funksjonshemming	<input type="checkbox"/>
Syn er undersøkt hos optiker/øyelege, dato: Resultatet legges ved henvisningen	Hørsel er undersøkt hos øre-, nese- og halslege, dato: Resultatet legges ved henvisningen	

Syn og hørsel skal som hovedregel alltid gjennomføres før henvisning til PPT

Tidligere samarbeid med PPT

Saken er drøftet med PPT og det er konkludert med at saken henvises, dato for drøfting:
Navn på deltaker (e) fra PPT: Legg ved referat fra møtet!
Er barnet/eleven henvist til PPT tidligere:

Samarbeid med andre instanser

Er barnet/eleven utredet av andre instanser? Hvis ja, hvilke(n) instans? Eventuell diagnose:			
Samarbeid med andre hjelpeinstanser (sett kryss)			
Helsesykepleier/psykiatrisk sykepleier	<input type="checkbox"/>	BUP	<input type="checkbox"/>
Lege	<input type="checkbox"/>	Habiliteringssenteret (HAB)	<input type="checkbox"/>
Barneverntjenesten	<input type="checkbox"/>	Familiebaserte tjenester	<input type="checkbox"/>
Drøftet i oppvekstteam/TFS	<input type="checkbox"/>	Annet, spesifer:	<input type="checkbox"/>

Barnets/elevens medvirkning

På hvilken måte har barnet/eleven vært deltakende i henvisningsprosessen?

Hvilken hjelp ønskes av PPT (sett kryss)

Sakkyndig vurdering som grunnlag for vedtak om retten til spesialundervisning etter opplæringsloven § 5-1	
Sakkyndig vurdering som grunnlag for vedtak om retten til spesialpedagogisk hjelp etter barnehageloven § 19	
Henvising til logoped	
Vurdering av henvising til Statped	
Samarbeid rundt bekymringsfullt skolefravær	
Sakkyndig vurdering som grunnlag for annet vedtak som krever dette etter opplæringsloven/barnehageloven (utsatt/fremskutt skolestart, forsering, fritak fra opplæringsplikten, ASK, tegnspråkopplæring mm.). Spesifiser:	

Underskrift og samtykke

	Sted/dato	Signatur
Leder henvisende enhet		

Ungdom/elev over 15 år		
Foresatt 1		
Foresatt 2		
Eventuelt andre med foreldreansvar		
Underskrevet henvisning gir samtykke til at barnet/eleven henvises til PPT og at det utarbeides sakkyndig vurdering etter opplæringsloven § 5-1/ § 19 barnehageloven der det er krysset av for dette.		

Obligatoriske vedlegg når barnehage/skole er henvisende instans (sett kryss)

Kartlegging vurdering av spesialundervisning/spesialpedagogisk hjelp	Resultat av synsundersøkelse	
Referat fra drøftingsmøte	Resultat av hørselsundersøkelse	

Foresatte kan legge ved egen dokumentasjon til henvisningen dersom de ønsker.
Henvisninger som er mangelfulle kan bli returnert.

Henvisingen sendes til:
Asker kommune
Pedagogisk-psykologisk tjeneste
Katrineåsveien 20
3440 Røyken