



HAMARREGIONENS INTERKOMMUNALE PEDAGOGISK PSYKOLOGISK TJENESTE
Hamar, Løten og Stange kommune

Unnt.offh.iht.forv.l.§ 13

HENVISNING TIL PP-TJENESTEN

Hvem melder: <input type="checkbox"/> Foresatte / personen selv <input type="checkbox"/> Skole/barnehage (kartlegging og pedagogiske rapporter <u>skal</u> vedlegges) <input type="checkbox"/> Andre:	
Navn:	Født:
Gutt: <input type="checkbox"/> Jente: <input type="checkbox"/> Morsmål:	
Adresse:	Tlf:
Foresatt 1: Navn: Samme adresse som barnet: <input type="checkbox"/> Adresse: Tlf: E-post:	Foresatt 2: Navn: Samme adresse som barnet: <input type="checkbox"/> Adresse: Tlf: E-post:
Omsorgssituasjon: <input type="checkbox"/> Bor sammen med begge foreldrene <input type="checkbox"/> Pendler mellom mor og far <input type="checkbox"/> Bor hos en av foreldrene <input type="checkbox"/> Bor i fosterhjem <input type="checkbox"/> Annet:	<input type="checkbox"/> Foresatte/elev har behov for tolk
Barnehage/skole: Tlf: Trinn/avd.:	Kontaktperson: Stilling: Tlf: E-post:

Henvisningsgrunn: <input type="checkbox"/> Samspillsvansker <input type="checkbox"/> Språkvansker <input type="checkbox"/> Skolefaglige vansker <input type="checkbox"/> Medisinske vansker <input type="checkbox"/> Fravær <input type="checkbox"/> Gjentatt henvisning <input type="checkbox"/> Annet.....	Andre instanser som arbeider i saken: <input type="checkbox"/> Barneverntjenesten <input type="checkbox"/> BUP <input type="checkbox"/> HAB <input type="checkbox"/> Helsestasjonen <input type="checkbox"/> Andre, evt. hvilke.....	Har syn/hørsel vært undersøkt, evt. når? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja Resultat:
Vedlegg: <input type="checkbox"/> Pedagogisk rapport (skal legges ved) <input type="checkbox"/> Uttalelser fra andre instanser <input type="checkbox"/> Kartleggingsrapporter <input type="checkbox"/> Annet: <input type="checkbox"/> Kontaktmøteskjema(er)		
Saken er tidligere tatt opp med kontaktperson i HIPPT <input type="checkbox"/> den (dato)		
Samtykke til: - at det utarbeides en sakkyndig vurdering jf. Barnehelgeloven § 34/ Opplæringsloven §5.4 <input type="checkbox"/> - at det kan fattes vedtak om spesialpedagogisk hjelp/spesialundervisning <input type="checkbox"/> - samarbeid gitt av foresatte/elev (etter fylte 15 år): En henvisning innebærer et samarbeid mellom PPT og barnehage/skole. For å få til et samarbeid til barnets/elevens beste ber vi om tillatelse til utveksling av informasjon med andre aktuelle instanser. Sett kryss: <input type="checkbox"/> Helsestasjon <input type="checkbox"/> Fastlege/BUP/HAB <input type="checkbox"/> Barneverntjeneste <input type="checkbox"/> Andre, evt hvem..... Samtykket gjelder så lenge den sakkyndige utredningen pågår.		

Foresatte/elev (etter fylte 15 år) må gi skriftlig samtykke før sakkyndighetsarbeidet settes i gang. Dette ifølge personopplysningsloven. Det vises for øvrig til barneloven § 47: Plikt for den som barnet bor sammen med å gi opplysninger til den andre av foreldrene.

Underskrifter:

Sted og dato _____ Underskrift: _____
 Foresatte/elev (etter fylte 15 år)

Sted og dato _____ Underskrift: _____
 Foresatte

Sted og dato _____ Underskrift: _____
 Rektor/styrer

Sted og dato _____ Underskrift: _____
 Andre