

PEDAGOGISK PSYKOLOGISK TJENESTE FOR OFOTEN



(Sist revidert 21.01.10)

**HENVISNING TIL PP-TJENESTEN**

Unntatt fra offentlighet (Jmf. Offl. §13 og Fvl. §13)

**Hvem henviser:**

- Foresatte / personen selv  
 Skole/barnehage (Kartlegging og pedagogiske rapporter skal vedlegges)  
 Andre:

**Navn:**

**Født:**

Gutt:  Jente:  Gruppe / klasse: \_\_\_\_\_ Opplæringspråk: \_\_\_\_\_

**Adresse:**

**Foresatt 1:**

**Foresatt 2:**

Navn:

Navn:

Samme adresse som barnet:

Samme adresse som barnet:

Adresse:

Adresse:

Tlf:

Tlf:

Tlf:

Tlf:

E-post:

E-post:

**Omsorgssituasjon:**

- Bor sammen med begge foreldrene  
 Delt foreldreansvar

- Bor hos en av foreldrene  
 Bor i fosterhjem  
 Annet:

- Foresatte / bruker har behov for tolk.  
Språk: \_\_\_\_\_

Barnehage / skole:

Kontaktperson:

Tlf:

Stilling:

Trinn / avd.:

Tlf:

E-post:

**TILBAKEMELDING FRA PPT (fylles ut av PPT etter inntaksmøtet)**

Henvi sning behandlet i møte: \_\_\_\_\_

Tildelt saksbehandler: \_\_\_\_\_

Kontakt er etablert:

Kontakt vil bli tatt innen:

Besøksadresse:  
Fagernesveien 1,  
8514 Narvik

Postadresse:  
Postboks 676,  
8508 Narvik  
[ppt-ofoten@ppt-ofoten.no](mailto:ppt-ofoten@ppt-ofoten.no)

Telefon:  
76 96 1980

Foretaksnr:  
978 609 740

Web:  
[www.ppt-ofoten.no](http://www.ppt-ofoten.no)

<b>Henvisningsgrunn:</b> <input type="checkbox"/> Samspillsproblemer <input type="checkbox"/> Språkproblemer <input type="checkbox"/> Skolefaglige problemer <input type="checkbox"/> Sensoriske vansker	<b>Andre instanser i som arbeider i saken:</b> <input type="checkbox"/> Barneverntjenesten <input type="checkbox"/> BUP <input type="checkbox"/>	<b>Har syn / hørsel vært undersøkt?</b> <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja <b>Resultat:</b>
<b>Vedlegg:</b> <input type="checkbox"/> Pedagogisk rapport (Skal legges ved) <input type="checkbox"/> Kartleggingsrapporter <input type="checkbox"/> Uttalelser fra andre instanser <input type="checkbox"/> Annet: <b>Antall vedlegg:</b>		
<b>Oppdrag som ønskes utført av PPT:</b> <input type="checkbox"/> Utredning <input type="checkbox"/> Uttalelse vedr. søknad om hjelpemidler <input type="checkbox"/> Rådgivning <input type="checkbox"/> Viderehenvisning <input type="checkbox"/> Sakkyndig vurdering av behov for spesialundervisning §5.1. / spesialpedagogisk hjelp §5.7.		
<b>Fullmakt: (Sett kryss)</b> Barnehage, skole, PPT og helsestasjonen samarbeider til barnets beste. Vi ber derfor om tillatelse til at informasjon kan utveksles mellom instansene i forhold til Deres barn.  <input type="checkbox"/> Vi / jeg, gir tillatelse til at PPT innhenter og avgir nødvendig informasjon. <input type="checkbox"/> Vi / jeg, gir <u>ikke</u> tillatelse til at PPT innhenter og avgir nødvendig informasjon.		

*Foresatte må gi skriftlig samtykke før undersøkelse / utredning settes i gang. Dette i følge lov av 14. april 2000 om personregistre. 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

Sted og dato \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_  
Foresatte / elev

Sted og dato \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_  
Rektor / styrer

Sted og dato \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_  
Andre