|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Bærum kommunePP-tjenesten |  | Unntatt fra offentligheten Offentleglova §13 |  |
|  | **Henvisning til PP-tjenesten (Pedagogisk-psykologisk tjeneste)** |  |
|  | **Hva trenger du/dere hjelp av PP-tjenesten til? Sett kryss** |  |  |
|  | * Utredning, råd og veiledning
 |  | For veiledning til utfylling av skjemaet, ta gjerne kontakt med: Barn i førskolealder: konsultasjonppt@baerum.kommune.noBarn, ungdom og voksne: Kontakt PP-rådgiver som arbeider på elevens skole. Tlf. nr. på vår nettside: <https://www.baerum.kommune.no/tjenester/skole/pp-tjenesten/>  |  |
|  | * Utredning av lese- og skrivevansker
 |  |  |
|  | * Henvisning til Statped
 |  |  |
|  | * Fravær
 |  |  |
|  | * Spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder
* (barnehageloven § 31)
 |  |  |
|  | * Individuelt tilrettelagt opplæring (opplæringsloven § 11-6)
 |  |  |
|  | * Tidlig skolestart (opplæringsloven § 2-4)
 |  |  |
|  | * Utsatt skolestart (opplæringsloven § 2-4)
 |  |  |
|  | * Annet[[1]](#footnote-1)
 |  |  |
|  | **Opplysninger om barnet/eleven** |  |
|  | Etternavn:  | Fornavn: | Fødselsnummer (11 – siffer): |  |
|  | Adresse, postnummer og poststed: | Tlf. nr.: |  |
|  | **Opplysninger om foresatt 1** |  |
|  | Etternavn: | Fornavn: | Arbeidssted: |  |
|  | Adresse, postnummer og poststed: | Tlf. nr.:E-postadr: |  |
|  | **Opplysninger om foresatt 2** |  |
|  | Etternavn: | Fornavn: | Arbeidssted: |  |
|  | Adresse, postnummer og poststed: | Tlf. nr.:E-postadr: |  |
|  | Daglig omsorg (sett kryss): * Begge
* Foresatt 1
* Foresatt 2
* Fosterhjem
* Annet
 |  | Foreldreansvar (sett kryss): * Begge
* Foresatt 1
* Foresatt 2
* Fosterhjem
* Annet
 | Behov for tolk (sett kryss): * Ja
* Nei

Evt. i hvilket språk? |  |
|  | Undertegnede erklærer å ha foreldreansvar alene (signatur): |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Opplysninger om og fra barnehage/skole** |  |
|  | Barnehage/skole/klassetrinn: | Pedagogisk leder/kontaktlærer: |  |
|  | Henvisningen er drøftet med PPT (skriv navn på rådgiver), dato: | Hvem tok initiativ til henvisningen: |  |
|  | Gi kort beskrivelse av vanskene/utfordringene barnet/eleven har: |  |
|  | Beskriv barnets/elevens sterke sider |  |
|  | Når startet vanskene? |  |
|  | Hvilke tiltak har vært iverksatt for å hjelpe barnet/eleven? Gi en beskrivelse av omfang og effekt av hjelpen: |  |
|  | Gi en beskrivelse av barnets/elevens gruppe- og klassemiljø og organiseringen (klima, fordeling jenter/gutter, gruppe- og klassestørrelse, ekstra timeressurs etc.) |  |
|  | Hvilke tiltak har vært iverksatt i gruppen/klassen/barnehagen/skolen (systemtiltak)?: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Opplysninger fra foresatte** |  |
|  | Gi kort beskrivelse av vanskene/utfordringene barnet/eleven har: |  |
|  | Beskriv barnets/elevens sterke sider |  |
|  | Når startet vanskene? |  |
|  | Særlige merknader i barnets/elevens utvikling (fødsel, språk, motorikk, følelser, sykdommer, skader, livshendelser): |  |
|  | Fungerer syn normalt? (sett kryss) * Ja
* nei
 | Fungerer hørsel normalt? (sett kryss) * Ja
* nei
 |  |
|  | Evt. hvilken lege er konsultert i fht syn/hørsel? |  |
|  | Hvem består den nærmeste familie av til daglig? |  |
|  | Gi en kort beskrivelse av hva du/dere har gjort for å hjelpe barnet/eleven?  |  |
|  | Gi gjerne utdypende opplysninger om hva du/dere ønsker hjelp til her: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Samarbeidspartnere:** |
| Har du eller dere vært i kontakt med andre instanser/fagpersoner (som helsestasjon, lege, barnevern eller andre)? |

 |  |
|  | **Samtykke til samarbeid gitt av foresatte, sett kryss:** |  |  |
|  | * Helsestasjon/skolehelsetjeneste
* Fastlege/spesialisthelsetjeneste
* Barneverntjeneste
* Psykiatritjeneste
* Barnehagens veiledningstjeneste og Rådgiverteamet i grunnskoleavdelingen i Bærum kommune
* Spesialpedagogisk tjeneste for barnehagene (Spesialpedagog)
* Audiopedagog
* Logoped
* Andre:
 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | **Underskrifter og samtykke til henvisningen** |  |
|  | Foresatte1: | Dato: |  |
|  | Foresatte2: | Dato: |  |
|  | Elev over 15 år: | Dato: |  |
|  | Underskrift pedagogisk leder/kontaktlærer: | Dato: |  |
|  | Underskrift styrer/rektor: | Dato: |  |
|  | **Følgende dokumenter legges ved henvisningen, sett kryss:** |  |  |
|  | * Pedagogisk rapport (skal vedlegges)
* Kartlegging (skal vedlegges)
* Dokumentasjon på utprøvde tiltak (skal vedlegges evt. beskrives i pedagogisk rapport)
* Karakterer (gjelder ungdomsskoleelever)
* Kartlegging av elevens norskferdigheter (gjelder elever med vedtak etter opplæringsloven § 3-6)
* Kopi til foresatte
 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Postadresse: Bærum kommune, PPT, 1304 SandvikaKontoradresse: Kommunegården, Arnold Haukelands plass, 1338 SandvikaEpost: pptjenesten@baerum.kommune.noTelefon: 67 50 40 50 |   |

1. Les mer om andre forhold i barnehage- og opplæringsloven PP-tjenesten er sakkyndig i her: <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/samarbeid/pp-tjenesten/hva-gjor-pp-tjenesten/> [↑](#footnote-ref-1)