|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Bærum kommune  PP-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.no](mailto:konsultasjon@baerum.kommune.no)  Barn, 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 Sandvika  Kontoradresse: Kommunegården, Arnold Haukelands plass, 1338 Sandvika  Epost: pptjenesten@baerum.kommune.no  Telefon: 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)