



Tilvising til PP-tenesta for barn under opplæringspliktig alder

Tilmelding Retilmelding

Kven tilviser:

Barnehage Føresette

KVA YNSKJER DE BISTAND TIL

(Spesifiser behov til born/føresette/barnehage)

Opplysningar om barnet

Personopplysningar

Fødsel- og personnummer:	Fornamn, mellomnamn	Etternamn
Adresse	Postnummer	Poststad
Nasjonalitet	Morsmål	Mobil

Kjønn

- Gut
 Jente

Barnehage

Dersom barnet ikkje går i barnehage, skal ikkje denne boksen fyllast ut.

Namn på barnehagen	Telefon
Namn på avdelinga/gruppa	
Namn på pedagogisk leiar/kontaktperson i barnehagen	
Saker skal drøftes med PPT i forkant av tilvising. Har PP-tenesta vore konsultert i forkant av tilvisinga? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Eventuelt med kven?
Kven tok initiativ til tilvisinga?	

FAMILIEOPPLYSNINGAR	
Mor/føresatt/verge	Telefonnummer
Adresse	Postnummer og poststad
Far/føresatt/verge	Telefonnummer
Adresse	Postnummer og poststad
Kven barnet bur hos (angi opphaldstid hos mor/far)	Bornet sine søsken (kjønn/alder)
Morsmål	Behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Kva for språk:

Er barnet plassert i Fosterheim/institusjon <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Om ja, ansvarleg kommune	Underskrift frå ansvarleg barnevernsteneste
--	--------------------------	---

Opplysningar frå tilvisande instans
Beskriv det ordinære barnehagetilbodet Barnehagen sine tiltak knytt til det allmennpedagogiske; trygghet, medverknad, leiing, stukturar, samarbeid med heim.
Ramar Aldersgruppe, gruppestorleik, antall vaksne, antall barnehagelærare, barnehagemiljø

Beskrivelse av barnet (med utgangspunkt i observasjon og anna kartlegging)		
	Kva meistrar barnet?	Kva strever barnet med?
Språkleg kompetanse		
<ul style="list-style-type: none"> - Førspråkleg kompetanse - Språkforståing - Talespråk - Ord og omgrep - Uttale - Korleis påverkar barnet si språklege kompetanse kvardagen til barnet? 		
For fleispråklege barn: Korleis mestrer barnet morsmålet? (fyll ut saman med føresette og eventuelt tolk/fleispråkleg assistent)		
<ul style="list-style-type: none"> - Førspråkleg kompetanse - Språkforståing - Talespråk - Ord og omgrep - Uttale - Kommunikasjonsferdigheiter - Korleis påverkar barnet si språklege kompetanse kvardagen? 		
Sosial kompetanse/leikeferdigheiter		
<ul style="list-style-type: none"> - Leik og samhandling med andre barn - I kva grad er barnet inkludert i gruppa når det gjeld fellesskap og deltaking - Relasjon barn- barn, voksen-barn - Sjølvbilde - Sjølvhevdelse - Følelsesregulering - Korleis har barnet si sosiale utvikling vore? 		
Konsentrasjon og merksemd		

<ul style="list-style-type: none"> - Initiativ til leik - Kan barnet oppretthalde leik og aktivitet? - Egenvalgt aktivitet - Tilrettelagt aktivitet - Starte opp og avslutte aktivitet - Motta beskjedar - Meistre overgangssituasjonar 		
Emosjonell fungering		
<ul style="list-style-type: none"> - Trivsel, humor, glede - Kjenslemessige reaksjonar, kontroll over kjensle og kroppsspråk - Motivasjon for nye aktivitetar - Motivasjon for aktivitetar som barnet ikkje veljar sjølv 		
Motorikk og sansemessig utvikling og fungering		
<ul style="list-style-type: none"> - Grovmotorikk - Finmotorikk - Sjølvhjelpen - Sansedefektar - Sjukdom - Evt. spesielle hendigar i barnets liv 		

Kva tiltak har vorte sett i verk knytt til barnehagens pedagogiske tilbod ut frå barnets evner og forutsetningar?

Resultat og evaluering av tiltaka
Plan for vidare tiltak

Vedlegg

- Tras og Alle med
- Annen kartlegging/observasjon

Underskrift frå barnehage	
Stad	Dato
Underskrift styrar	

Samtykke til tilvisinga frå foreldra	
Vi samtykkjer til at vårt barn vert tilvist PP-tenestem samt at det vert oppretta ein journal for oppbevaring for sakspapir. Me er kjende med at me som føresette har innsynsrett etter gjeldande lovar og forskrifter.	
Stad	Dato
Underskrift forelder 1	
Stad	Dato
Underskrift forelder 2	

Opplysningar frå foreldra
Gi ei kort beskriving av vanskane/ grunn for tilvisinga:
Beskriv barnets sterke sider:
Når starta vanskane?
Særlege merknader i barnets utvikling (fødsel, språk, motorikk, kjensler, sjukdommar/skadar, livshendingar):

Fungerer synet normalt?		Fungerer hørselen normalt?	
<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Ja	
<input type="checkbox"/> Nei		<input type="checkbox"/> Nei	
Eventuelt kva for Helsestasjon/lege er konsultert når det gjeld syn/høyrsel?			
Kven består den nærmaste familien av til dagleg:			
Gi ei kort beskriving av kva du/de har gjort for å hjelpe barnet:			
Har du/de vore i kontakt med andre instansar/fagpersonar (som helsestasjon, lege, tverrfagleg teneste, barneverntenester eller andre)? Legg eventuelle rapportar ved tilvisinga.			
Kva ønskjer du/de at PP-tenesta skal gjere:			
Kva ønskjer du/de at PP-tenesta skal gjere:			

ERKLÆRING OM SAMTYKKE

Eg/me samtykkjer til at PPT kan hente inn taushetsbelagte opplysningar om vårt barn frå/eller samarbeide med følgjande instansar

Ja Nei Viss ja, kryss av for kva instansar og angje kontaktperson

Samtykke til samarbeid

- Helsestasjon / skulehelsetjeneste
- Tverrfagleg teneste
- Barneverntjeneste
- Psykiatritjeneste
- Fastlege /spesialisttjeneste
- Andre

Kva for andre:

Samtykket må underteiknast av begge foreldra dersom begge har foreldreansvar

Stad	Dato
Underskrift forelder 1	
Stad	Dato
Underskrift forelder 2	
Dette samtykket kan endrast eller trekkjast tilbake seinare dersom det er ønskeleg	