

**Tilvising Pedagogisk-psykologisk teneste frå skule/barnehage****Personopplysingar om barnet:**

Personnummer (11 siffer):	Fornamn, mellomnamn:	Etternamn:
Adresse:	Post.nr	Poststad:
Nasjonalitet:	Morsmål:	Årssteg:
Kjønn (set kryss)	Gut:	Jente:

Personopplysingar om (set kryss)**Føresett 1:**

Personnummer (11 siffer):	Fornamn, mellomnamn:	Etternamn:
Adresse:	Post.nr	Poststad:
Arbeidsstad:	Tlf arbeid:	Mobil:
Behov for tolk (set kryss) Kva språk:	Ja:	Nei:

Personopplysingar om (set kryss)**Føresett 2**

Personnummer (11 siffer):	Fornamn, mellomnamn:	Etternamn:
Adresse:	Post.nr	Poststad:
Arbeidsstad:	Tlf arbeid:	Mobil:

Signatur barnehage/ Skule

Stad og dato:	Stad og dato:
Signatur pedagog/kontaktlærer	Signatur styrar / rektor

Samtykke og signatur frå føresette

Stad og dato:	Stad og dato:
Føresett 1	Føresett 2

Dersom begge føresette har foreldreansvar må samtykke signerast av begge.

Dette samtykke kan endrast eller trekkjast tilbake seinare dersom det er ynskjeleg.

Barnehagen /skulen

Barnehage/skule:	Telefon:
Kontaktperson:	
Når hadde barnehagen /skulen kontakt med PPT for å drøfte barnet?	

Dato for samtale/møte:		
Frå PPT deltok:		
Kven har teke initiativ til tilvisinga?		
Informasjon frå barnehagen/skulen		
Kva ynskjer de at PPT skal gjere?		
1	Gruppe/klassemiljø	
	Hjelp til oppfølging av læringsmiljø (Set kryss)	Ja : Nei:
	Lærarretteiing (set kryss)	Ja : Nei:
	Observasjon (Set kryss)	Ja: Nei:
	Anna /kva (fyll ut)	
2	Kompetanseheving	
	Språk/lese/skriving:	Ja: Nei:
	Matematikk:	Ja: Nei:
	Konsentrasjon/merksemd:	Ja: Nei:
	Åtferd:	Ja: Nei:
	Bekymring kring fråvær:	Ja: Nei:
	Anna: Beskriv kva	Ja: Nei:
	Sensoriske vanskar	
	Kontroll av syn:	Dato:
	Kontroll av høyrsele:	Dato:
	Anna sentral informasjon:	
	Motoriske vanskar	
	Kontroll av fin motorikk:	Dato:
	Kontroll av grovmotorikk:	Dato:
	Anna sentral informasjon:	

Årsak til tilvising

Beskriv vanskane de opplev i barnehagen/ skulen:

Ordinær opplæring**Korleis legg skulen til rette for eleven innanfor ordinær opplæring?**

Systemretta tiltak: (gruppe, foreldre, omorganisering m.m.?)

Når/dato? Kor lang periode? Kven var ansvarleg?

Individretta tiltak: (kva har vore prøvd av individ tiltak?)

Når/dato? Kor lang periode? Kven var ansvarleg?

Organisering:

Systemretta tiltak: (gruppe, foreldre, omorganisering m.m.?)

Når/dato? Kor lang periode? Kven var ansvarleg?

Individretta tiltak: (kva har vore prøvd av individ tiltak?)

Når/dato? Kor lang periode? Kven var ansvarleg?

Arbeidsmåtar:

Systemretta tiltak: (gruppe, foreldre, omorganisering m.m.?)

Når/dato? Kor lang periode? Kven var ansvarleg?

Individretta tiltak: (kva har vore prøvd av individ tiltak?)

Når/dato? Kor lang periode? Kven var ansvarleg?

Resultat av tiltaksutprøving før tilvising		
Samarbeid mellom PPT og barnehage/skule <u>før</u> tilvising (set kryss)	Ja:	Nei:
Systemtiltak: Når/dato? Kor lang periode? Kven var ansvarleg?		
Individ tiltak: Når/dato? Kor lang periode? Kven var ansvarleg?		

Kartlegging (kopi kun av resultatarket vert lagt ved tilvisinga)			
Type kartlegging bhg	Dato	Type kartlegging skule	Dato
Alle med		Språk 6-16	
TRAS		Nasjonale prøvar	
Askeladden		M- prøve (matematikk)	
Språk 5-6		Sosiogram for gruppa/klassen	
Barnet sine sterke sider, meistringsområde			
Barnet si oppleving av situasjonen i barnehagen/skulen:			
Barnet sin uttale om vanskar og styrker:			
Barnet si oppleving av tilhørsle, tryggleik, trivsel og læring:			
Barnet sin relasjon til andre born og vaksne			

Samtykke til innhenting av opplysingar. Samtykke gjeld i 12 mnd og kan til ei kvar tid trekkjast tilbake. Føresette samtykker til at PPT kan innhente relevante opplysingar frå:

Barnehage / skule (Set kryss)	Ja:	Nei:
Helsestasjon/ helsesjukepleiar (Set kryss)	Ja:	Nei:
Miljø og velferd (Set kryss)	Ja:	Nei:
Fysioterapeut (Set kryss)	Ja:	Nei:
Nordfjord BUP (Set kryss)	Ja:	Nei:
Andre:		

Opplysingar frå tilvisande instans

Pedagogisk rapport skal alltid følgje tilvisinga **når det vert bedt om sakkunnig vurdering**

Pedagog/ Kontaktlærer:	Dato og stad
Styrrar/ Rektor	Dato og stad