|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | HENVISNING til PP-tjenesten for SAKKYNDIG VURDERING(Henvisningsskjemaet gjelder voksenopplæring pågrunnskolens område)*Revidert juni 2021* |  | | | | | | | | | | | |  |  |
| **GJELDER** | Etternavn | | | | Fornavn | | Mellomnavn | | | |
|  | Fødselsnummer - **11 siffer** | | |  | | Mann  Dame | |  | | |
|  | Adresse    Kulturbakgrunn:    Morsmål: | | | | | Postnr.    Behov for tolk:  Ja Nei | | Poststed    Botid i Norge: | | |
| **Navn på Kontaktperson** | Etternavn - mellomnavn | | | | | Fornavn | | Fødselsdato | | |
|  | Adresse | | | | | Tlf. privat/mobil | |
| Årsak til henvisningen Beskriv problematikken rundt den voksne |  | | | | | | | | | |
| **andre hjelpe-tjenester inne?** | Tidligere henvist  PPT | Har saken vært drøftet med PPT  PPT | | | | ABUP | | | HABU | |
|  | DPS | HAVO | | | |  | | |  | |
| Evt. rapport legges ved | Statped  Hvilken avdeling? | |  | | | Annen tjeneste  Hvilken? | | | | |
| Informasjon og Vurdering | Relevante helseopplysninger: | | | | | | | | |
| Viktige hendelser i den henvistes liv som kan være vesentlig: | | | | | | | | |
| Syn- og hørselsstatus: | | | | | | | | |
| Fastlege: | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Postadresse** | | **Besøksadresse** | | **Telefon:** 476 24 619 | | **Foretaksregisteret** |
| PED.PSYK. TJENESTE | | Familiens Hus, Lund  Kjøita 25, 4630 Kristiansand | |  | | NO974598531MVA |
| Kristiansand kommune | | **E-postadresse:** | |  | | |
| Postboks 4   4685 Nodeland | | post.pptjenesten@kristiansand.kommune.no | |  | |  |
| **arbeid som er gjort fra Henviser**  **Legg ved kartlegging, planer, annen skriftlig rapport/epikrise etc. som vedlegg** | | Kartlegging av lese- og skrivevansker  Kartlegging/observasjon  Kartlegging av matematikkvansker  Pedagogisk refleksjon og plan for tiltak (PA eller SMTTE) er gjennomført i skolen  Eleven har ansvarsgruppe  Andre kartlegginger / rapporter / epikrise: | | | | | |
| Hva søker henviser hjelp til? NB!må fylles ut før ppt kan begynne på saken | | Læreforutsetninger  Språk (språkforståelse, bruk av språket, uttale, stemme, stamming)  Lese- og skriveferdigheter  Matematikkferdigheter  Emosjonelle vansker  Generelt forsinket utvikling  Konsentrasjon og oppmerksomhet  Andre utfordringer: | | | | | |  |  |
| Samtykke til henvisningen og til at PPT kan gjøre en sakkyndig vurdering av den voksnes BEHOV | | **Den voksne/verge er enige i henvisningen og kjent med hva det betyr å få en sakkyndig vurdering.** | | | | Underskrift:  Underskrift: | |
| Henviser | | **Skole:**       **Trinn/klasse/gruppe:**       **Institusjon:**  Adresse:       Telefon:  Epost: | | | | | |
| **Kontaktlærer/ viktig kontaktperson m.v.:**    Telefon:  Epost: | | | | | |
| **Dato:** | | **Underskrift: (rektor/enhetsleder/institusjonsleder m.v.)** | | | |