

Henvising til Hallingdal PPT og OT

- Opplysninger fra elever over 15 år og voksne

Husk dette før du sender henvisningen:

- ✓ For at PPT skal kunne behandle saken må du krysse av for hva du samtykker til (gult felt, siste side)
- ✓ Hvis skolen er medhenviser skal *denne* henvisningen leveres til skolen ferdig utfylt og signert. Skolen sender videre all dokumentasjon som er nødvendig, samlet til PPT.
- ✓ Du kan sende henvising direkte til PPT uten medhenvising fra skolen, hvis det er mest hensiktsmessig i ditt tilfelle. Det kan i noen tilfeller føre til at det tar lenger tid å innhente all nødvendig dokumentasjon for å kunne behandle saken.

Søknad uten medhenviser sendes til:

Hallingdal PPT og OT IKS
Postboks 93
3551 Gol

Org.nr. 976 634 926

Unntatt offentlighet jf. Offl. § 13, Fvl. § 13.1

Henvvisning til Hallingdal PPT og OT

- Opplysninger fra elever over 15 år og voksne

Opplysninger om henvisningen – Kryss av	
<input type="checkbox"/>	Første henvisning
<input type="checkbox"/>	Re-henvisning
<input type="checkbox"/>	Skolen er med å henvise
<input type="checkbox"/>	Jeg søker uten at skolen er med å henvise

Opplysninger om skole			
Skole			
Kontaktperson		Telefon	

Opplysninger om eleven			
Fødselsnummer (11 siffer)			
Fornavn		Etternavn	
Adresse		Postnr./sted	
E-post		Telefon	
Nasjonalitet		Morsmål	
Kjønn	Gutt <input type="checkbox"/> Jente <input type="checkbox"/> Annen kjønnsidentitet <input type="checkbox"/>		

Opplysninger om foresatt 1			
Opplysninger om foresatte er frivillig å fylle ut for ungdom over 15 år			
Fornavn		Etternavn	
Adresse		Postnr./sted	
E-post		Telefon	

Opplysninger om foresatt 2			
Opplysninger om foresatte er frivillig å fylle ut for ungdom over 15 år			
Fornavn		Etternavn	
Adresse		Postnr./sted	
E-post		Telefon	

Foreldreansvar (barnet bor hos)	Begge <input type="checkbox"/> Foresatt 1 <input type="checkbox"/> Foresatt 2 <input type="checkbox"/> Fosterhjem <input type="checkbox"/> Andre <input type="checkbox"/>			
---------------------------------	---	--	--	--

Vedlegg - Alle opplysninger som kan hjelpe til med å belyse saken	
	Legeerklæring, epikrise, andre helseopplysninger
	Tidligere sakkyndige vurderinger
	Siste karakterutskrift
	Fraværsoversikt
	Opplysninger fra foresatte
	Annen relevant dokumentasjon

Henvisningsgrunn - Kryss av for utfordringen/-e NB! Ved flere kryss, strek under hovedutfordringen.		
	Språk/tale/kommunikasjon	Motorisk
	Lese/skrive	Medisinsk
	Matematikk	Alvorlig skolefravær
	Sosialt og/eller emosjonell fungering	Atferd
	Læring	Konsentrasjon og oppmerksomhet
	Syn, sist sjekket:	Hørsel, sist sjekket:
	Andre utfordringer (spesifiser):	
	Når ble du oppmerksom på utfordringen/-e?	

Beskriv din skolesituasjon/arbeidssituasjon	
Hva opplever du at fungerer bra?	
Hva opplever du at fungerer mindre bra?	
Hvordan har du det på skolen/arbeidssituasjon? - Trives/mistrives	

Hvilke tiltak er prøvd for å lette vanskene?Har du fått hjelp fra skolen/arbeidsplassen? Ja Nei

Hvilken hjelp har du fått?

Hva er din vurdering av hjelpen?

Hvilket utdanningsmål har du?**Evt. andre involverte instanser** (F.eks. helsesykepleier/lege/optiker/BUP/barnevern)

Instans	Når	Evt. Kontaktperson

Formålet med henvisning til PPT – Kryss av

<input type="checkbox"/>	Sakkyndig utredning
<input type="checkbox"/>	Råd og veiledning
<input type="checkbox"/>	Videre henvisning (grunnutredning)
<input type="checkbox"/>	Annen hjelp (spesifiser):

Vil det være behov for tolk ved videre samtaler?

<input type="checkbox"/>	Tale-språktolk	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Tegn-språktolk	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	På hvilket språk/dialekt har du behov for tolk?	Språk	<input type="text"/>

Underskrift fra elev

Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Jeg har fått hjelp til å fylle ut dette skjema og er kjent med innholdet.
Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Jeg samtykker til at Hallingdal PPT og OT kan innhente ytterligere informasjon om meg fra aktuell skole, samt drøfte mine behov for tilrettelegging. Samtykket varer så lenge sakkyndig utredning pågår. Samtykket kan når som helst trekkes tilbake.
Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Jeg samtykker til at min/mine foresatte får informasjon i saken og blir innkalt til møter. Samtykket varer så lenge sakkyndig utredning pågår. Samtykket kan når som helst trekkes tilbake.
Sted/dato		Underskrift

Underskrift fra person som har bistått med utfylling av skjema

Dersom skolen har bistått i utfyllingen, skal skolen være medhenviser

Sted/dato	Underskrift/rolle
-----------	-------------------