

Unnateke offentlegheit etter offl. § 13, jfr. fvl. § 13.1.1

**TILVISING TIL PEDAGOGISK-PSYKOLOGISK TENESTE**

**For barn under opplæringspliktig alder**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opplysningar om barnet** | | | | | | | | |
| Personopplysningar | | | | | | | | |
| Fødselsnummer | Førenamn, mellomnamn | | | | | | Etternamn | |
| Adresse | Postnummer | | | | | | Poststad | |
| Nasjonalitet | Morsmål | | | | | | Butid i Norge | |
| Kjønn  Gutt   Jente | | | | | | | | |
| Kvar bur barnet | | | | | | | | |
| Saman med begge foreldra   Delt mellom foreldra  Med ein av foreldra. Kven:   Andre. Kven: | | |  | | | | | |
| **Føresette** | | | | | | | | |
| Personopplysningar om føresett 1 | | | | | | | | |
| Førenamn, mellomnamn | | | | Etternamn | | | | |
| Adresse | | Postnummer | | | | | | Poststad |
| Arbeidsstad | | Telefon arbeid | | | | | | Mobil |
| E-post | | | | | | | | |
| Behov for tolk  Ja   Nei | | | | Kva språk | | | | |
| Personopplysningar om føresett 2 | | | | | | | | |
| Førenamn, mellomnamn | | | | Etternamn | | | | |
| Adresse | | Postnummer | | Poststad | | | | |
| Arbeidsstad | | Telefon arbeid | | | | | | Mobil |
| E-post | | | | | | | | |
| Behov for tolk  Ja   Nei | | Kva språk: | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **Opplysningar frå føresette** | | | | | | | | |
| Beskriv barnet sine sterke sider | | | | | | | | |
| Gje ei skildring av bekymringar for eleven / grunn for tilvising | | | | | | | | |
| Når starta bekymringa? | | | | | | | | |
| Gje ei skildring av kva du/de har gjort for å hjelpe barnet | | | | | | | | |
| Særlege merknader i barnets i utvikling (som for eksempel fødsel, språk, motorikk, atferd, kjensler, sjukdomar/skader, kjende diagnosar, livshendingar) | | | | | | | | |
| Fungerer høyrsle normalt?  □ Ja  □ Nei  Kommentar | | | | | Fungerer høyrsle normalt?  □ Ja  □ Nei  Kommentar | | | |
| Kven er konsultert når det gjeld syn/høyrsle? Legg ved dokumentasjon. | | | | | | | | |
| Har du/de vore i kontakt med andre instansar/fagpersonar (som helsestasjon, lege, sjukehus, sosiale -/barneverntenester eller andre)?  Eventuelle rapportar kan leggjast ved. | | | | | | | | |
| Kva ynskjer du/de at PP-tenesta skal bidra med? | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Tilvisingsgrunn. Markér tilvisingsgrunnar ved å prioritere med tal:** | | | Motoriske vanskar | Språkvanskar/Forseinka språkutvikling | | Talevanskar (uttalevanskar, stemmevanskar, taleflytvanskar) | Syns-/høyrslevanskar | | Sosiale/emosjonelle vanskar | Anna | | | | | | | | | |
| **Barnehage**  Dersom barnet ikkje går i barnehage skal denne boksen ikkje fylles ut. | | | | | | | | |
| Barnehage | | | | | | Telefon | | |
| Avdelinga/gruppa sitt navn | | | | | | | | |
| Namn på pedagogisk leiar/kontaktperson i barnehagen | | | | | | | | |
| **Tidleg innsats**  Datoar for drøfting:  Tiltaksplan med evaluering og referat må leggjast ved tilvisinga. | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Opplysningar frå andre instansar (ikkje barnehage) som foreldra samarbeider med i samanheng med tilvising til PPT (for eksempel helsestasjon, fastlege, sjukehus o.l.).**  Dersom foreldra samarbeider med barnehage, dekkes punkta under i pedagogisk rapport. Denne boksen skal då ikkje fyllast ut. |
| Instans: |
| Kontaktperson: |
| Kva er grunnen for tilvisinga? |
| Informasjon frå barnet (barnesamtale, observasjon) |
| Kva tiltak har vore iverksett? Gje ei skildring av desse. |
| Kva ynskjer de at PP-tenesta skal bidra med? |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Underskrift frå instansen føresette samarbeider med i samanheng med tilvising til PPT** | | |
| Stad | Dato | |
| Underskrift leiar  Dersom foreldra samarbeider med barnehagen er det styrar sitt ansvar at pedagogisk rapport er vedlagt. | | |
| Har PP-tenesta vore konsultert i forkant av tilvisinga?  Ja   Nei | | Eventuelt med kven, og dato for drøftinga |

|  |  |
| --- | --- |
| **Underskrift frå føresette**  Ved delt foreldreansvar må begge signere skjema | |
| Stad | Dato |
| Underskrift føresett 1 | |
| Stad | Dato |
| Underskrift føresett 2 | |



INFORMERT SAMTYKKE

Off. § 13

**For samarbeid mellom fleire instansar**

Informert samtykke vil seie at du som eigar av informasjonen veit kva du tillèt av utveksling av informasjon, til kven, kvifor og kor lenge. Du kan når som helst trekka samtykket ditt.

Dersom du ikkje er til stades når informasjon om deg eller dine barn skal drøftast, skal du bli informert. Opplysningane kan ikkje bli brukt til andre formål enn dei samtykket er gitt for, og kan heller ikkje bli utlevert i større utstrekning enn det som er relevant og nødvendig.

Målet med samtykkeerklæringa er at den informasjonen gjeld skal få eit best mogleg koordinert tilbod frå kommunale tenester i Klepp, og deira samarbeidspartnarar.

**Innhald i samtykket:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kva det vert gitt samtykke til, kort om formål: | | |
|  | | |
| Kven som kan få informasjon (avdeling, stilling, eventuelt person): | | |
|  | | |
| Kva typar opplysningar kan det være aktuelt å formidla: | | |
|  | | |
| Samtykket gjeld for perioden: | Frå dato: | Til dato: |
| Eg reserverer meg mot at følgande personar får eller gir opplysningar om saka: | | |
|  | | |
| Eventuelle merknader eller kommentarar: | | |
|  | | |

**Merk:** Ved fleire/ulike informasjonstema i samtykket skal det koma tydeleg fram av erklæringa kva for type informasjon som kan utvekslast med kven. Kopier tabellen ovanfor ved behov.

**SAMTYKKEERKLÆRING:**

|  |  |
| --- | --- |
| Signatur: | Dato: |
| Stad: |

|  |  |
| --- | --- |
| Signatur: | Dato: |
| Stad: |

*Innbyggjarar som har fylt 16 år har samtykkekompetanse, og kan avgjer sjølv kven som skal få informasjon om kva. Når foreldre bur saman er det tilstrekkeleg med underskrift frå ein av desse. Bur foreldre kvar for seg og har delt foreldreansvar, skal begge foreldra skriva under.*

|  |  |
| --- | --- |
| Informert samtykke innhenta av: | Dato: |
| Stad: |
| Trekt samtykke: | Dato: |
| Stad: |