

**SANDEFJORD KOMMUNE**

Pedagogisk-psykologisk tjeneste
Søbergtorget, 3211 SANDEFJORD
Tlf.: 33 41 66 40
E-post: ppt@sandefjord.kommune.no

HENVISNINGSSKJEMA
til
Pedagogisk-psykologisk tjeneste

Det ønskes kontakt med Pedagogisk-psykologisk tjeneste vedrørende (sett kryss):

- Sakkyndig vurdering iht. opplæringsloven § 5-1 Rett til spesialundervisning
 Veiledning/konsultasjon vedrørende enkelt elev
 Veiledning til pedagogisk personale – systemarbeid
 Annet oppdrag

Dersom henvisningen gjelder veiledning til pedagogisk personale eller annet oppdrag:

| | |
|--|-----------|
| Årstrinn: | Skole: |
| Kontaktperson: | Funksjon: |
| E-post: | Telefon: |
| Beskrivelse av problematikk og hva det ønskes bistand med fra PPT (NB! Send med separat redegjørelse): | |

Opplysninger om eleven (ved henvisning for sakkyndig vurdering eller veiledning vedr. enkelt barn):

| | | |
|---------------------------|-----------------------------|---|
| Etternavn: | Fødselsdato: | <input type="checkbox"/> Gutt <input type="checkbox"/> Jente |
| Fornavn: | Telefon 1: | Telefon 2: |
| Adresse: | Postnr/sted: | Skole: |
| Etnisk bakgrunn og språk: | Språket eleven bruker mest: | Trinn: |

Familieopplysninger (ved henvisning for sakkyndig v. eller veiledning vedr. enkelt barn):

| | | | |
|---|--------------|--|------------|
| Mor/foresatt: | Språk: | Telefon 1: | Telefon 2: |
| Adresse: | Postnr/sted: | Foreldreansvar: Ja: <input type="checkbox"/> Nei: <input type="checkbox"/> Vet ikke: <input type="checkbox"/> | |
| Far/foresatt: | Språk: | Telefon 1: | Telefon 2: |
| Adresse: | Postnr/sted: | Foreldreansvar: Ja: <input type="checkbox"/> Nei: <input type="checkbox"/> Vet ikke: <input type="checkbox"/> | |
| Elevens søsken (navn og alder): | | Fosterhjem –ansvarlig kommune: | |
| Hvem bor eleven sammen med (voksne og barn): | | | |
| Behov for tolk: JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/> Språk: | | | |

1. Henvisningsgrunn, problemstilling av betydning for opplæringen:

2. Realistiske opplæringsmål for eleven:

3. Elevens utbytte av ordinær undervisning:

4. Hva slags opplæring vil gi eleven et forsvarlig opplæringstilbud:

Vedlegg:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

Henvisende instans ved leder:

| | | |
|-------------------|---|----------|
| Navn: | Funksjon: | Telefon: |
| E-post: | Henvisningen er avtalt med PPT: Ja: <input type="checkbox"/> avtalt dato: Nei: <input type="checkbox"/> | |
| Dato/underskrift: | | |

Underskrift foresatte:

| |
|-------------------|
| Dato/underskrift: |
| Dato/underskrift: |