**DRØFTINGSSAMTALE GRUNNSKOLE**

Unntatt offentlighet Offl. §13 jfr.Fvl. §13

|  |  |
| --- | --- |
| **Skole** | |
| Skole: | Telefon |
| Kontaktlærer: | Telefon: |
| Ved samtykke elevens navn: |  |
| Drøftingsmøte dato: | Hvem deltok på drøftingsmøte?  Foreldre/foresatte:  Skolen (spes.ped. koord. bør delta):  Andre:  Evt. PPT: |
| Samtykke foresatte: | Anonym drøfting: |

|  |
| --- |
| **Opplysninger fra skole i samtale med PPT** |
| Grunn til drøftingssamtale. Gi en kort beskrivelse av vanskene. Når startet vanskene? |
| Beskrivelse av elevens styrker og interesser: |
| Gi en kort beskrivelse av elevens klassemiljø (psykososialt, bemanningssituasjon, organisering, antall elever på trinnet, gruppe-/klassestørrelse): |
| I hvilke fag vurderer skolen at eleven **ikke** har tilfredsstillende utbytte. Legg ved faglig vurdering.   * Grunnleggende ferdigheter (lesing, skriftlig, muntlig, regning, digitale verktøy, sosiale kompetanse) * Andre fag |
| Hvilke tiltak har vært iverksatt for å avhjelpe elevens vansker innenfor det ordinære opplæringstilbudet? Gi en beskrivelse av omfanget og effekt av disse. |
| Hva ønsker du/dere PPT skal bidra med? |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opplysninger fra foreldre/foresatte i samtale med skolen** | |
| Grunn til bekymring. Gi en kort beskrivelse av vanskene. Når startet vanskene? | |
| Beskriv barnets sterke sider: | |
| Samsvarer skolen sin beskrivelse slik dere ser barnet og dets utfordringer? | |
| Særlige merknader i barnets utvikling (fødsel, språk, motorikk, følelser, sykdom/skade, livshendelser, medisinske diagnoser): | |
| Fungerer synet normalt? Sist sjekket  Ja  Nei dato:\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fungerer hørsel normalt? Sist sjekket?  Ja  Nei dato:\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Hvem består den nærmeste familie av til daglig? | |
| Har du/dere vært i kontakt med andre instanser/fagpersoner (helsestasjon, lege eller andre)? | |
| Hva ønsker du/dere PPT skal bidra med? | |