

**FØRHENVISNINGSSAMTALE
FOR BARN UNDER OPPLÆRINGSPLIKTIG ALDER**

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

Barnehage	
Barnehage:	Telefon:
Styrer:	Telefon:
Ved samtykke barnets navn:	
Førhenvissningsmøte dato:	Hvem deltok på førhenvissningsmøte? PPT, foreldre og barnehage (noen fra ledelse og ped.leder skal alltid delta, eventuelt andre)
Samtykke foresatte:	Anonym drøfting:

Opplysninger fra barnehage i samtale med PPT
Grunn til førhenvissningssamtale. Gi en kort beskrivelse av vanskene. Når startet vanskene? (språk/kommunikasjon, psykisk/emosjonelt/samspill, motorikk, oppmerksomhet/konsentrasjon, annet)
Beskrivelse av barnets styrker og interesser:
Gi en kort beskrivelse av barnets barnehagemiljø (psykososialt, bemanningssituasjon, organisering/dagrytme, antall barn på avdelingen/gruppestørrelse):
I hvilke aktiviteter vurderer barnehagen at barnet ikke har tilfredsstillende utbytte.
Hvilke tiltak har vært iverksatt for å avhjelpe barnets vansker innenfor det ordinære tilbudet? Gi en beskrivelse av omfanget og effekt av disse ut fra TRAS-skjema .

Hva ønsker dere PPT skal bidra med:

Opplysninger fra foreldre/foresatte i samtale med barnehagen

Gi en kort beskrivelse av vanskene/grunn til bekymring:

Beskriv barnets sterke sider:

Samsvarer barnehagen 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 at PP-tjenesten skal bidra med: