

### HENVISNING TIL PPT 0 - 6 ÅR

Opplysninger om barnet		
Personopplysninger		
Fødselsnummer	Fornavn, mellomnavn	Etternavn
Adresse	Postnummer	Poststed
Nasjonalitet	Morsmål	Mobil
Kjønn <input type="checkbox"/> Gutt <input type="checkbox"/> Jente		

Foreldre		
Personopplysninger om forelder 1		
Fornavn, mellomnavn	Etternavn	
Adresse	Postnummer	Poststed
Mobil		
Arbeidssted	Telefon arbeid	E-post
Behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvilket språk:	
Personopplysninger om forelder 2		
Fornavn, mellomnavn	Etternavn	
Adresse	Postnummer	Poststed
Mobil		
Arbeidssted	Telefon arbeid	E-post
Behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvilket språk:	

Barnehage	
Dersom barnet ikke går i barnehage skal ikke denne boksen fylles ut.	
Barnehagens navn	Telefon
Avdelingen/gruppens navn	

Navn på pedagogisk leder/kontaktperson i barnehagen	
Har PP-tjenesten vært konsultert i forkant av henvisningen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Eventuelt med hvem?
Hvem tok initiativ til henvisningen?	

<b>Opplysninger fra henvisende instans</b>
Gi en kort beskrivelse av barnet. Hva er barnets sterke sider? Hva er grunnen for henvisningen? <i>Førhenvisningssamtale med PPT betraktes også som dokumentasjon for henvisning.</i>
Kartlegginger: <i>Førhenvisningssamtale med PPT betraktes også som dokumentasjon for henvisning.</i>
Hvilke eventuelle tiltak har vært iverksatt? Gi en beskrivelse av disse: <i>Førhenvisningssamtale med PPT betraktes også som dokumentasjon for henvisning.</i>
Hva gjelder henvisningen: <input type="checkbox"/> Sakkyndig vurdering. <input type="checkbox"/> Utredning/kartlegging: <input type="checkbox"/> Observasjon i læringsmiljø: <input type="checkbox"/> Annet: Spesifiser: <input type="checkbox"/> Logoped for Namsos kommune Krysse av for flere ved behov

<b>Underskrift fra henvisende instans</b>	
Sted	Dato
Underskrift	

<b>Samtykke til henvisningen fra foreldre</b>	
Sted	Dato
Underskrift forelder 1	
Sted	Dato
Underskrift forelder 2	

**Opplysninger fra foreldre fylles ut og legges ved henvisningen kun dersom de ønsker et slikt vedlegg.**

Opplysninger fra foreldre	
Gi en kort beskrivelse av vanskene/ grunn for henvisningen: <i>Førsamtale med barnehage betraktes også som dokumentasjon i henvisningen.</i>	
Beskriv barnets sterke sider: <i>Førsamtale barnehage betraktes også som dokumentasjon i henvisningen.</i>	
Når startet vanskene? <i>Førsamtale med barnehage betraktes også som dokumentasjon i henvisningen.</i>	
Særlige merknader i barnets utvikling (fødsel, språk, motorikk, følelser, sykdommer/skader, livshendelser): <i>Førsamtale med barnehage betraktes også som dokumentasjon i henvisningen.</i>	
Fungerer synet normalt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Fungerer hørsel normalt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Eventuelt hvilken lege er konsultert når det gjelder syn/hørsel?	
Hvem består den nærmeste familie av til daglig: <i>Ved gjennomført Førsamtale med barnehage betraktes dette som dokumentasjon i henvisningen.</i>	
Gi en kort beskrivelse av hva du/dere har gjort for å hjelpe barnet: <i>Ved gjennomført Førsamtale med barnehage betraktes dette som dokumentasjon i henvisningen.-</i>	
Har du/dere vært i kontakt med andre instanser/fagpersoner (som helsestasjon, lege, sosial-/barneverntjenester eller andre)? <i>Ved gjennomført Førsamtale med barnehage betraktes dette som dokumentasjon i henvisningen.</i>	
Hva ønsker du/dere at PP-tjenesten skal gjøre: <i>Ved gjennomført Førsamtale med barnehage betraktes dette som dokumentasjon i henvisningen.</i>	

--

**Samtykke til samarbeid**

- Helsestasjon / skolehelsetjeneste  
 Barneverntjeneste  
 Psykiatritjeneste  
 Fastlege /spesialisttjeneste  
 Barnehage  
 Andre

Hvilke andre:

Sted	Dato
------	------

Underskrift forelder 1

Sted	Dato
------	------

Underskrift forelder 2

Dette samtykket kan endres eller trekkes tilbake senere dersom det er ønskelig.