



**Unnateke offentlegheit: Offl. § 13, jmfr. Fvl. § 13.1.1.**

## **TILVISING TIL PP-TENESTA – BARNEHAGE**

<b>Opplysningar om barnet</b>			
Personopplysningar			
Fødselsdato	Fornamn, mellomnamn	Etternamn	
Adresse	Postnummer	Poststad	
Nasjonalitet	Morsmål		
Kjønn: Gut M Jente M	Kven bur eleven hos?	Begge foreldra Mor Far Fosterheim Anna	M M M M M _____

<b>Foreldre</b>		
Personopplysningar om forelder 1		
Fornamn, mellomnamn	Etternamn	
Adresse	Postnummer	Poststad
Telefon		
Trong for tolk? Ja M Nei M	Språk:	

Personopplysningar om forelder 2		
Fornamn, mellomnamn	Etternamn	
Adresse	Postnummer	Poststad
Telefon		
Trong for tolk? Ja M Nei M	Språk:	

<b>Barnehage</b>	
Namn på barnehage	Telefon
Kontaktperson	Telefon
Har PP-tenesta vore konsultert før tilvising?	Ja M    Nei M
Eventuelt kven?	
Kven tok initiativ til tilvisinga?	

<b>Opplysningar frå barnehage</b>
<p>Vedlegg:</p> <p>M Pedagogisk kartlegging (obligatorisk ved fyrste gongs tilvising)</p> <p>M Årsrapport (ved re-tilvising)</p> <p>M Anna _____</p>
<p>Kva ynskjer barnehagen at PP-tenesta skal gjera?</p> <p>M Sakkunnig vurdering § 19 a (spesialpedagogisk hjelp)</p> <p>M Sakkunnig vurdering § 19 a (logoped oppfølging)</p> <p>M Anna _____</p>

<b>Underskrift frå barnehage</b>	
Stad	Dato
Underskrift kontaktperson	
Stad	Dato
Underskrift styrar	

## Samtykke til tilvisinga og til vedtak om spesialpedagogisk hjelp frå foreldra

Tilvisinga må signerast av begge partar ved delt foreldreansvar

Stad Dato

Underskrift forelder 1

Stad Dato

Underskrift forelder 2

Stad Dato

## Opplysningar frå foreldre

Opplysningar frå foreldre er frivillig og skal fyllast ut av foreldra sjølve.

Gje ei kort skildring av barnet sine sterke sider:

Gje ei kort skildring av barnet sine vanskar:

Er det merknader til barnet si utvikling? (fødsel, språk, motorikk, temperament, sjukdom/skader, livshendingar)?

Er syn/høyrsele undersøkt?

Fungerer synet normalt?

M Ja

M Nei

Merknader: \_\_\_\_\_

Fungerer høyrsele normalt?

M Ja

M Nei

Merknader: \_\_\_\_\_

Har de vore i kontakt med andre instansar (helseteneste/fastlege/BUP/barneverntenesta eller andre)? Eventuelle rapportar kan leggjast ved tilvisinga.

--

<b>Samtykke til samarbeid med</b>	
M helsetenesta	
M Barneverntenesta	
M Fastlege/BUP/Habiliteringstenesta	
M Andre _____	
Samtykket må signerast av begge foreldra ved delt foreldreansvar	
Stad	Dato
Underskrift forelder 1	
Stad	Dato
Underskrift forelder 2	
Stad	Dato
Dette samtykket kan ein endra eller trekkja attende	