



HENVISNING TIL Pedagogisk-Psykologisk Tjeneste

Birkenes Kommune
Postboks 115, 4795 Birkeland
Telefon: 37 28 15 00

Unntatt offentlighet: Offl. § 13 jfr. fvl. § 13

(Henvisningsskjema til bruk for voksne)

Revidert 08.2017

Person som henvises:		
Etternavn:	Fornavn:	Fødselsnummer (11 siffer):
Adresse:	Postnr:	Sted:
Telefon:	<input type="checkbox"/> Kvinne	<input type="checkbox"/> Mann
Foresatt/Verge/Kontaktperson		
Etternavn:	Fornavn:	Relasjon:
Adresse:	Telefon:	
Postnr:	Poststed:	
Nasjonalitet		
<input type="checkbox"/> Norsk	Kryss av hvis behov for tolk <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Annen nasjonalitet. Hvilken:	Hvilket språk:	
<input type="checkbox"/> Tospråklig. Hvilke:		
Henvisningsgrunn. Gi en konkret beskrivelse av vansken(e):		
Tilknyttet instans?: <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja, hvilken:		
Hva ønskes det hjelp til?:		
Er andre kommunale/fylkeskommunale tjenester involvert?		
<input type="checkbox"/> Tidligere henvist PPT – Hvilken kommune:		
<input type="checkbox"/> Kompetansesenter – hvilket?:		
<input type="checkbox"/> Helsestasjon – Hvilken?:		
<input type="checkbox"/> Fysioterapeut – Navn og adresse		
<input type="checkbox"/> Sykehus – Hvilket?:		
<input type="checkbox"/> ABUP		
<input type="checkbox"/> HABU		
<input type="checkbox"/> NAV		
<input type="checkbox"/> Voksenpsykiatri – Hvor?:		
<input type="checkbox"/> Andre tjenester. Hvilke:		

Samtykkeerklæring vedlagt: (for at PPT kan innhente informasjon fra andre instanser)

Ønsker ikke å samtykke

Kryss for vedlagt

Vedlegg:

Synstest (må ikke være eldre enn 6 mnd)

Hørselstest (må ikke være eldre enn 6 mnd)

Rapport om fungering av dagtilbud/skoletilbud

Enkeltvedtak for vurdering av rett til grunnskoleopplæring etter § 4A-1

Andre relevante opplysninger:

Antall vedlegg:

Underskrift

Sted/Dato:

Underskrift:

Pedagogisk rapport for elever i voksenopplæring

Personopplysninger

Navn:

Fødselsdato:

Skole:

Beskriv gruppen og avdelingen hvor eleven er tilbudt plass

Har eleven tidligere hatt spesialundervisning i grunnskolen og videregående opplæring?
(Hvis ja, skal det legges ved siste sakkyndig vurdering fra grunnskole og fra videregående opplæring)

På hvilken måte har voksenopplæringen kartlagt elevens lærevansker og ressurser?

Hvordan vurderes resultatene etter kartleggingen ved voksenopplæringen?
(legg ved resultater)

Hvilke lærevansker medfører at eleven har behov for spesialundervisning?

Bruker eleven kompensatoriske hjelpemidler i opplæringsammenheng?

Hva er vektlagt i forhold til oppfyllelse av kriteriene for voksenopplæringen på
grunnskolens område og hva er hovedmålet?

Innen hvilke fag og områder innen hvert fag skal voksenopplæringen tilby eleven opplæring?

Hva vurderer voksenopplæringen som relevante og realistiske opplæringsmål innen hvert fag og område?

Anses behovet for voksenopplæring som stabilt i forhold til varighet, innhold og omfang?

Hvor lenge vurderer voksenopplæringen per i dag at det kan være behov for voksenopplæring?

Individuell plan: Ja Nei Hvis ja, skal denne vedlegges henvisningen

Koordinator:

Rapporten er utarbeidet av:

Dato:

Tittel:

Sign:

Den pedagogiske rapporten som sendes sammen med henvisning til PPT danner et viktig grunnlag for PPT sitt arbeid og vurderinger. Mangelfull henvisning og/eller rapport hvor spørsmål ikke er besvart, vil forsinke PPT sitt arbeid med å utrede og vurdere saken. Alle spørsmål skal derfor besvares eller det skal begrunnes hvorfor man ikke kan besvare det aktuelle spørsmålet. Mangelfulle henvisninger kan medføre at PPT ber om ytterligere skriftlig informasjon fra henviser (kopi til foresatte/verge og/eller den henviste).

Kopi: Skolen skal samtidig som det sendes henvisning til PPT sende kopi av henvisning og pedagogisk rapport til foresatte/ verge/ elev

Vedlegg:

- Kartleggingsresultater
- Timeplan
- Individuell plan
- Relevant informasjon fra andre instanser
- Relevant informasjon fra tidligere skoler



SAMTYKKEERKLÆRING

Navn: _____ Født: _____

PPT Birkenes gis tillatelse til å samarbeide vedr. overnevnte med

- Kompetansesenter – hvilket?:
- Helsestasjon – Hvilken?:
- Fysioterapeut – Navn og adresse:
- Sykehus – Hvilket?:
- ABUP
- HABU
- NAV
- Voksenpsykiatri – Hvor?:
- Andre tjenester. Hvilke ?: _____

Dette samtykket kan endres eller trekkes tilbake senere dersom det er ønskelig. PPT innhenter kun informasjon som er relevant for saken

Sted/dato:

Underskrift