



# Ullensvang kommune

Oppvekst og utdanning

Ullensvang kommune v/ PPT- og logopedkontor  
Opheimsgata 31, 5750 Odda  
Telefon: 46 84 18 46  
Org.nr 980 604 373

TILVISING PPT NYNORSK

KONFIDENSIELT

<b>Personopplysningar om barnet:</b>		<b>Fødd:</b>	
<b>Fornamn</b>		<b>Nasjonalitet:</b>	
<b>Etternamn</b>		<b>Morsmål:</b>	
<b>Adresse</b>		<b>Kjønn:</b>	
<b>Skule/barnehage:</b>		<b>Gruppe /avd:</b>	

<b>Mors namn</b>	<b>Adresse</b>	<b>Telefon</b>

<b>Fars namn</b>	<b>Adresse</b>	<b>Telefon</b>

**Barnet bur hos (set kryss):**

<input type="checkbox"/>	Begge foreldra	<input type="checkbox"/>	Mor
<input type="checkbox"/>	Far	<input type="checkbox"/>	Andre

Andre barn i heimen (namn og alder)	
Kven ynskjer (foreslo) at barnet vert tilmeldt?	

**TILVISNINGSGRUNN (set i prioritert rekkjefølgje 1-10, 1 viktigast)**

<input type="checkbox"/>	Syn/høyrslø-vanskar	<input type="checkbox"/>	Psykososiale vanskar
<input type="checkbox"/>	Motoriske vanskar/rørslehemming	<input type="checkbox"/>	Konsentrasjonsvanskar
<input type="checkbox"/>	Språk/talevanskar	<input type="checkbox"/>	Lese/skrivevanskar
<input type="checkbox"/>	Matematikkvanskar	<input type="checkbox"/>	Tidleg skulestart
<input type="checkbox"/>	Utsett skulestart	<input type="checkbox"/>	Anna

KONFIDENSIELT

## OPPLYSINGAR

<b>Tilvisingsgrunn; Gi ei konkret beskriving av vanskane:</b>			
<b>Beskriv konkret kva barnet meistar/ikkje meistar (faglege ferdigheiter, åtferd, motorisk, sosialt, emosjonelt):</b>			
<b>Kva tid starta vanskane?</b>			
<b>Korleis er vanskane kartlagd (legg ved rapport/utgreiingar)?</b>			
<b>Kva tiltak har vore sett i verk i høve vanskane (omfang og effekt)?</b>			
<b>Beskriv kort barnets avdeling/gruppe ("klima", timeressursar, avdeling/gruppestørrelse osv.)</b>			
<b>Kva ynskjer tilvisande instans at PPT skal gjere i denne saka (set kryss):</b>			
<input type="checkbox"/>	Barnet er meldt til logoped	<input type="checkbox"/>	PPT får samtykke til å samarbeid med logoped
<input type="checkbox"/>	Sakkunnig vurdering	<input type="checkbox"/>	Sakkunnig uttale

<b>Underskrift:</b>			
<b>Stad:</b>		<b>Dato:</b>	
_____		_____	
Pedagogisk leiar/avd. leiar		Verksemdleiar/tilvisande instans	

<b>Vi samtykker i tilvising til PPT. Vi er kjende med opplysningane som er gitt på skjemaet og i eventuelle vedlegg. Vi samtykker i at PPT kan innhenta opplysningar som er nødvendige for den vidare sakshandsaminga.</b>			
<b>Stad:</b>		<b>Dato:</b>	
_____		_____	
Føresett		Føresett	