# HENVISNINGSSKJEMA TIL PPT FOR YTRE NORDMØRE, BARNEHAGE

Skjemaet er en hjelp i barnehagens arbeid i forkant av førhenvisningsmøte og eventuelt i førhenvisningsmøte. Ved henvisning til PPT skal både del 1, del 2 og del 3 være utfylt. Undersøkelser, tiltak og kartlegging skal være gjennomgått med foresatte.

Unntatt offentlighet jamfør Offentlighetsloven §13 og Forvaltningsloven §13

|  |  |
| --- | --- |
| **Barnets navn:** | **Barnehagens navn:** |
| Gutt Jente | Avdeling der barnet går:  Telefonnummer: |
| Etnisitet: Morsmål:  Behov for tolk: | Pedagogisk leder: |
| Fødselsnummer: | Antall år i barnehage: |
| Barnets bostedsadresse: | Barnets bosituasjon: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Foresatt 1:** | **Foresatt 2:** |
| Adresse: | Adresse: |
| Arbeidssted: | Arbeidssted: |
| Mobilnummer: | Mobilnummer: |
| Relasjon til barnet:  Biologisk forelder  Fosterforelder  Adoptivforelder | Relasjon til barnet:  Biologisk forelder  Fosterforelder  Adoptivforelder |
| Omsorgsansvar:  Daglig omsorg  Samvær  Ikke kontakt | Omsorgsansvar:  Daglig omsorg  Samvær  Ikke kontakt |

Sted/dato: Underskrift styrer:

Sted/dato: Underskrift ped.leder:

Ved signering av dette skjemaet gis det samtykke fra foreldre til at det blir utarbeidet en sakkyndig vurdering.

Underskrift fra foreldre/foresatte bekrefter kjennskap til barnehagens undersøkelser, tiltak og pedagogiske rapport, bekrefter å ha gitt riktige opplysninger i forhold til innsynsrett, og samtykker til samarbeid med PPT.

Sted/dato: Underskrift:

Sted/dato: Underskrift:

## DEL 1 OPPLYSNINGER OM TILRETTELEGGING I BARNEHAGEN

|  |
| --- |
| Hvilke kategorier utmerker seg med barnets utfordringer:  Språk  Kommunikasjon/uttale  Hørsel  Syn  Samspill  Atferd  Konsentrasjon/oppmerksomhet  Motorikk  Emosjonelle vansker  Annet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Beskriv konkret barnets utfordring (resultat av barnehagens kartlegging og observasjon): |
| Har barnet styrkingsressurs på medisinsk grunnlag:  NEI  JA Hvis ja, hvor mange timer pr uke:  Har barnet annen støtteressurs etter barnehageloven § 37:  NEI  JA |
| Hva ønskes det hjelp til fra PPT: |

|  |
| --- |
| Beskriv gruppestørrelse og –sammensetning: |
| Beskriv styrking av personalressursen i gruppen: |
| Beskriv iverksatte tiltak: |
| Beskriv samarbeid barnehage-hjem: |
| Andre relevante opplysninger som kan påvirke utviklings – og læringsmiljøet i gruppen: |
| Hvilke endringer har blitt gjort i arbeidsmåter og struktur for å større barnets utfordringer for å bedre utvikling? (svar grundig). |
| Hvilken effekt har tiltakene hatt: |
| Har saken blitt drøftet med PPT?  Hvem:  Når: |
| Har det vært møter med samarbeidspartnere rundt barnet?  Hvem:  Hensikt med møtene:  Deltakere:  Dato: |

## PEDAGOGISK RAPPORT:

**Fylles ut etter beslutning om henvisning til PPT**

Rapporten skal bidra til å klargjøre hvor langt barnet er kommet i sin utvikling, og hvordan barnet fungerer i forhold til omgivelsene. Rapporten må baseres på systematisk observasjon og relevant kartlegging, og gi detaljerte og konkrete beskrivelser. Den bør angi hyppighet og varlighet av aktuelle vansker. Rapporten må omtale både sterke og svake sider hos barnet. Rapporten bør være kortfattet.

**Kartleggingsmateriell som bør benyttes:** Tidlig registrering av språkferdigheter (TRAS), og observasjonsskjemaet «alle skal med». I tillegg bør annet egnet observasjons-/kartleggingsmateriale benyttes.

## OPPLYSNINGER OM BARNETSFUNGERING:

|  |
| --- |
| Barnets kognitive funksjonsnivå:  -Barnets sterke og svake sider  -Barnets vansker  -Hvordan barnet nyttiggjør seg barnehagens pedagogiske opplegg  -Hukommelse og forståelse |
| Barnets språk og kommunikasjonsferdigheter:  -Språkforståelse  -Talespråk  -Artikulasjon  -Blikkontakt, kroppsspråk, mimikk |
| Barnets sosiale og emosjonelle fungering (temperament, stemningsleie, emosjonell stabilitet):  -I gruppen  -I samspill med barn og voksne  -I lek  -I rutiner og overgangssituasjoner  -I relasjon til voksne |
| Barnets fysiske og motoriske fungering:  -Grovmotorikk  -Finmotorikk  Barnets fysiske og motoriske fungering:  -Grovmotorikk  -Finmotorikk  -Øye-hånd koordinasjon  -Aktivitetsnivå |
| Barnets konsentrasjon og oppmerksomhet:  -Motivasjon  -Konsentrasjon  -Utholdenhet  -Selvstendighet |

|  |
| --- |
| Områder der barnet vurderes å ha tilfredsstillende utvikling: |
| Områder der barnet vurderes å ikke ha tilfredsstillende utvikling: |

## SAMTYKKE FRA FORESATTE:

Jeg/ vi samtykker til henvisning til PP- tjenesten, og at opplysninger i dette skjemaet, samt gjennom PPT sitt arbeid med nye og tidligere lagret informasjon, kan oppbevares av PPT. Ungdom fra 15 år må samtykke til henvisning til PPT.

Ved signering samtykkes det til innhenting av opplysninger i forbindelse med sakkyndig vurdering.

Barnehage

BUP

HABU/REHAB

Barneverntjenesten

Helsestasjon

Fastlege/ helsetjeneste

Andre:

### SIGNATUR:

**Foresatte 1:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Foresatte 2:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dato:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Initiativtaker til henvisning:

Foresatte

Barnehage

Andre

## OBLIGATORISKE VEDLEGG:

✔ Pedagogisk rapport barnehage

✔ Pedagogisk rapport foreldre

✔ TRAS

✔ «Alle med»

## ALTERNATIVE VEDLEGG:

Liv Vedeler Lek og kommunikasjon

ASQ x 2

Informasjon fra foreldresamtaler

Annet, spesifiser: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### SYN OG HØRSEL:

Hørsel og syn **skal alltid** være kontrollert før henvisning til PPT. Dersom dette ikke er gjort i løpet av de siste 6 månedene er foreldrene ansvarlige for at barnets syn og hørsel kontrolleres.

Dersom det foreligger en funksjonsnedsettelse (eks. syns-/hørselsnedsettelse eller motoriske vansker) ber vi om å få tilsendt informasjon om dette (eks. kopi av epikrise, audiogram, fysioterapirapport eller lignende).

Er syn og hørsel undersøkt?  Ja Nei

Hvis ja, hvilken instans: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hvis nei, hvorfor ikke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informasjon er vedlagt

## DEL 3 OPPLYSNINGER FRA FORELDRE

|  |
| --- |
| Barnets sterke/positive sider: |
| Hvordan vil du/dere beskrive vanskene? Når startet de? |
| Særlige merknader med hensyn til elevens utvikling (fødsel, motorikk, språk, følelser, sykdommer, skader, andre livshendelser): |
| Har du/dere gjort noe spesielt for å arbeide med vanskene? |
| Er det tiltak du/dere mener bør settes inn for å løse vanskene? |
| Hvem består den nærmeste familien av til daglig? |
| Har du/dere hatt kontakt med andre instanser/fagpersoner i forbindelse med vanskene? (Helsestasjon, lege, psykisk helse for barn og familier, barnevernstjenesten, sykehus el.lign.? Det er ønskelig at eventuelle rapporter legges ved). |
| Hva ønsker du/dere PPT skal gjøre, og hva ønsker du/dere hjelp med? |