|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | | --- | --- | |  | **ORKLAND KOMMUNE**  Barne- og familietjenesten  Pedagogisk psykologisk tjeneste | | | | |  | |  |
|  | **Forespørsel om sakkyndig vurdering til Pedagogisk psykologisk tjeneste (PP-tjenesten)**    Unntatt offentlighet, jfr. Offentlighetsloven §13, jfr. Forvaltningsloven §13 | | | | | |  |
|  | **Vurdering av behovet for:** | | | | **Sett kryss** | |  |
|  | Spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder (barnehageloven § 31) | | | |  |  |  |
|  | Spesialundervisning (opplæringsloven § 5-1) | | | |  |  |
|  | Annet (fremskutt/utsatt skolestart, fritak fra opplæringsplikten, tegnspråkopplæring og punktskriftopplæring) | | | |  |  |  |
|  | **Opplysninger om barnet/eleven** | | | | | |  |
|  | Etternavn: | Fornavn: | | | Fødselsnummer: | |  |
|  | Adresse 1: | | | | Postnummer og poststed: | |  |
|  | Morsmål: | | | | | |  |
|  | **Opplysninger om foresatt 1** | | | | | |  |
|  | Etternavn: | Fornavn: | | | Fødselsnummer: | |  |
|  | Adresse, postnummer og poststed: | | | | Tlf.nr.:  E-post: | |  |
|  | Behov for tolk? (sett kryss): Ja nei | | | | Evt. hvilket språk?: | |  |
|  | **Opplysninger om foresatt 2** | | | | | |  |
|  | Etternavn: | Fornavn: | | | Fødselsnummer: | |  |
|  | Adresse, postnummer og poststed: | | | | Tlf. nr.:  E-post: | |  |
|  | Behov for tolk? (sett kryss): Ja nei | | | | Evt. hvilket språk?: | |  |
|  | **Opplysninger om barnehage/skole** | | | | | |  |
|  | Barnehage/skole: | | | Avdeling/trinn og gruppe: | | |  |
|  | Navn barnehagelærer/kontaktlærer:  Tlf. nr.: | | | | | |  |
|  | Saken er drøftet med PPT, dato og navn rådgiver: | | | | | |  |
|  | **Bakgrunn for forespørsel om sakkyndig vurdering** | | | | | |  |
|  | Hvorfor har barnet/eleven behov for sakkyndig vurdering?  *Barnehage: eks. barnets utbytte av det ordinære barnehagetilbudet og store endringer ut fra nåværende sakkyndig vurdering.*  *Skole: eks. utbytte av ordinær opplæring, store endringer ut fra nåværende sakkyndig vurdering, vurdering av alternativ opplæringsarena og vurdering av delvis fritak.* | | | | | |  |
|  | **Samtykke til forespørsel om sakkyndig vurdering:**  **Pedagogisk rapport og forespørsel om sakkyndig vurdering skal være gjennomgått med foresatte/elev.**  *Dersom eleven bor i fosterhjem, skal barneverntjenesten skrive under på forespørselen.* | | | | | |  |
|  | Foresatte: | | | | Dato/sted: | |  |
|  | Elev over 15 år: | | | | Dato/sted: | |  |
|  | **Dokumentasjon som skal legges med** | | | | | |  |
|  | * Syn og hørsel **skal** være kontrollert hos helsesøster, evt. ØNH, optiker etc. * **Pedagogisk rapport** * **Referat fra møter/utskrift stafettlogg** | | | | | |  |
|  | **Barnehage:**   * **Alle med** og **TRAS**, med oppsummering og tiltak | | **Skole:**   * **Timeplan** * **Språk 6-16** * **Kartlegging** (eks. Logos, dynamisk kartlegging og nasjonale prøver) med oppsummering og tiltak | | | |  |