



Henvisning til PPT Grunnskole Aukra, Midsund og Molde

Unntatt offentlighet
Offl. §13 jfr.Fvl. §13

Opplæringslova § 5-1. Rett til spesialundervisning

Elevar som ikkje har eller som ikkje kan få tilfredstillande utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, har rett til spesialundervisning. I vurderinga av kva for opplæringstilbod som skal givast, skal det særleg leggjast vekt på utviklingsutsiktene til eleven. Opplæringstilbodet skal ha eit slikt innhald at det samla tilbodet kan gi eleven eit forsvarleg utbytte av opplæringa i forhold til andre elevar og i forhold til dei opplæringsmåla som er realistiske for eleven. Elevar som får spesialundervisning, skal ha det same totale undervisningstimetallet som gjeld andre elevar, jf. § 2-2 og §3-2.

Opplæringslova § 5-4. Nærmare om saksbehandlinga i samband ved vedtak om spesialundervisning.

Eleven eller foreldra til eleven kan krevje at skolen gjerd ei undersøkingar som er nødvendige for å finne ut om eleven treng spesialundervisning, og eventuelt kva opplæring eleven treng. Undervisningspersonalet skal vurdere om ein elev treng spesialundervisning, og melde frå til rektor når slike behov er til stades.

Før det blir gjort ei sakkyndig vurdering og før det blir gjort vedtak om å setje i gang spesialundervisning, skal det innhentas samtykke frå eleven eller frå foreldra til eleven. Med dei avgrensingane som følgjer av reglane om teieplikt og § 19 i forvaltningslova, har eleven eller foreldra til eleven rett til å gjere seg kjende med innhaldet i den sakkyndige vurderinga og til å uttale seg før det blir gjort vedtak.

Tilbodet som spesialundervisning skal så langt råd er, formast ut i samarbeid med eleven og foreldra til eleven, og det skal leggjast stor vekt på deira syn.

Henvisning til PP-tjenesten, elev

| Opplysninger om eleven | | |
|---|---------------------|-----------|
| Personopplysninger | | |
| Fødselsnummer | Fornavn, mellomnavn | Etternavn |
| Adresse | Postnummer | Poststed |
| Nasjonalitet | Morsmål | Mobil |
| Kjønn: <input type="checkbox"/> Gutt <input type="checkbox"/> Jente | | |
| Henvist før: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | |
| Hvis ja: <input type="checkbox"/> Gjelder ny sakkyndig vurdering. Siste sakkyndige vurderings varighet: _____ <input type="checkbox"/> Ny utredning / kartlegging. Spesifiser: _____ <input type="checkbox"/> Annet. Spesifiser: _____ | | |

Kontoradresse:
Gottfred Lies pl. 4
6413 MOLDE

Epost: postmottak@molde.kommune.no

Postadresse:
Rådhusplassen 1
6413 MOLDE

Telefon:
960 922 70

Organisasjonsnr.:
973 994 573

| Foreldre/foresatte | | |
|---|----------------|----------------|
| Personopplysninger som forelder 1/foresatt 1 | | |
| Fornavn, mellomnavn | | Etternavn |
| Adresse | Postnummer | Poststed |
| Mobil | | |
| Arbeidssted | Telefon arbeid | Epost |
| Behov for tolk: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvilket språk: |
| Personopplysning forelder 2/foresatt 2 | | |
| Fornavn, mellomnavn | | Etternavn |
| Adresse | Postnummer | Poststed |
| Mobil | | |
| Arbeidssted | Telefon arbeid | Epost |
| Behov for tolk: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | | Hvilket språk: |
| Skole | | |
| Skole | | Telefon |
| Kontaktlærer | | |
| Saken er drøftet med PPT kontakt i samarbeidsmøte med ledelsen _____ (dato) | | |

Kontoradresse:
Gottfred Lies pl. 4
6413 MOLDE
Epost: postmottak@molde.kommune.no

Postadresse:
Rådhusplassen 1
6413 MOLDE

Telefon:
960 922 70

Organisasjonsnr.:
973 994 573

Opplysninger fra skole/pedagogisk rapport

Grunn for henvisning. Gi en kort beskrivelse av vanskene. Når startet vanskene?

Beskrivelse av elevens styrker og interesser

Opplysninger fra elev i elevsamtale:

Fortell om en fin dag på skolen (faglig og sosialt).

Hva kunne du ønske å få mer hjelp til?

Hvilke tiltak har vært iverksatt for å avhjelpe elevens vansker innenfor det ordinære opplæringstilbudet? Gi en beskrivelse av omfang og effekt av disse.

I hvilke fag vurderer skolen at eleven ikke har tilfredsstillende utbytte. Legg ved faglig vurdering.

Kontoradresse:

Gottfred Lies pl. 4
6413 MOLDE

Epost: postmottak@molde.kommune.no

Postadresse:

Rådhusplassen 1
6413 MOLDE

Telefon:

960 922 70

Organisasjonsnr.:

973 994 573

Gi en kort beskrivelse av elevens klassemiljø (psykososialt miljø, bemanningssituasjon, organisering, antall elever på trinnet, gruppe-/klassestørrelse):

Kontoradresse:

Gottfred Lies pl. 4
6413 MOLDE

Epost: postmottak@molde.kommune.no

Postadresse:

Rådhusplassen 1
6413 MOLDE

Telefon:

960 922 70

Organisasjonsnr.:

973 994 573

Grunnleggende ferdigheter (beskriv bare de grunnleggende ferdigheter som svekker elevens utbytte av det ordinære opplæringstilbudet i det enkelte fag)

Lesing

Beskrivelse av elevens leseferdigheter

Skriftlig

Beskrivelse av elevens skriftlige ferdigheter

Muntlig

Beskrivelse av elevens ferdigheter til å uttrykke seg muntlig

Regning

Beskrivelse av elevens regneferdigheter

Bruk av digitale verktøy

Beskrivelse av elevens ferdigheter i å bruke digitale verktøy

Sosial kompetanse

Beskrivelse av elevens fungering i gruppen

Kontoradresse:

Gottfred Lies pl. 4
6413 MOLDE

Epost: postmottak@molde.kommune.no

Postadresse:

Rådhusplassen 1
6413 MOLDE

Telefon:

960 922 70

Organisasjonsnr.:

973 994 573

| Opplysninger fra foreldre/foresatte | | Opplysninger fra barnet | |
|---|-----------------------------|--|------------------------------|
| Grunn for henvisning. Gi en kort beskrivelse av vanskene. | | I samtale med barnet, hva sier hun/han om det som er vanskelig? | |
| Beskriv barnets sterke sider | | Når barnet har hatt det bra på skolen, hva forteller hun/han da? | |
| Når startet vanskene? | | | |
| Særlige merknader i barnets utvikling (fødsel, språk, motorikk, følelser, sykdom/skade, livshendelser, medisinske diagnoser): | | | |
| Fungerer synet normalt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | Sist sjekket dato: _____ | Fungerer hørsel normalt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | Siste sjekket dato: _____ |
| Eventuelt hvilken lege er konsultert når det gjelder syn/hørsel? | | | |
| Hvem består den nærmeste familie av til daglig? | | | |
| Har du/dere vært i kontakt med andre instanser/fagpersoner (helsestasjon, lege, barnevern eller andre)? Eventuelle rapporter legges ved henvisningen. | | | |

Kontoradresse:Gottfred Lies pl. 4
6413 MOLDE

Epost: postmottak@molde.kommune.no

Postadresse:Rådhusplassen 1
6413 MOLDE**Telefon:**

960 922 70

Organisasjonsnr.:

973 994 573

| Underskrift fra skole | |
|---|------|
| Sted | Dato |
| Underskrift kontaktlærer | |
| Sted | Dato |
| Underskrift rektor (ved henvisning til PPT skal alltid rektor signere) | |
| Samtykke til henvisning fra foreldre/foresatte | |
| Henvisningen må undertegnes av begge foreldrene dersom begge har foreldreansvar | |
| Sted | Dato |
| Underskrift av forelder 1/foresatt 1 | |
| Sted | Dato |
| Underskrift forelder 2/foresatt 2 | |
| Samtykke til samarbeid i forbindelse med utarbeiding av sakkyndig vurdering | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei | |
| Hvis ja, kryss av for hvilke instanser nedenfor | |
| <input type="checkbox"/> Helsestasjon/skolehelsetjenesten <input type="checkbox"/> Barneverntjenesten <input type="checkbox"/> BUP/HABU <input type="checkbox"/> Fastlege <input type="checkbox"/> Logoped <input type="checkbox"/> Andre, spesifiser: _____ | |
| Dette samtykke kan endres eller trekkes tilbake senere dersom det er ønskelig | |
| Vedlegg som skal ligge ved henvisningen | |
| Siste IOP, årsrapport og enkeltvedtak (gjelder elever som har spesialundervisning) Aktuelle kartleggingsprøver Annet. Spesifiser: _____ | |

Kontoradresse:
 Gotfred Lies pl. 4
 6413 MOLDE
Epost: postmottak@molde.kommune.no

Postadresse:
 Rådhusplassen 1
 6413 MOLDE

Telefon:
 960 922 70

Organisasjonsnr.:
 973 994 573