**Tilvising til Osterøy PPT – elev**

|  |
| --- |
| [ ]  Tilmelding [ ]  Retilvising  |

|  |
| --- |
| **Kven tilviser:**  |
| [ ]  Skule [ ]  Føresette  |

|  |
| --- |
| **KVA YNSKJER DE BISTAND TIL** (Drøft med kontaktperson) |
| [ ]  Rettleiing[ ]  Kartlegging[ ]  Sakkunnig vurdering |

|  |
| --- |
| **Grunn for tilvising** |
| [ ]  Lese- og skriveutvikling[ ]  Språk[ ]  Rekning[ ]  Motorisk utvikling[ ]  Sosioemosjonell utvikling[ ]  Konsentrasjon/merksemd[ ]  Sansemotorisk utvikling (syn/hørsel)[ ]  Anna: |

|  |
| --- |
| **Opplysningar om eleven** |
| Personopplysningar |
| Fødsel- og personnummer:  | Fornamn, mellomnamn: | Etternamn: |
| Adresse: | Postnummer: | Poststad: |
| Nasjonalitet: | Morsmål: | Mobil: |
| Kjønn[ ]  Gut [ ]  Jente  |

|  |
| --- |
| **FAMILIEOPPLYSNINGAR** |
| Mor/føresatt/verge | Telefonnummer |
| Adresse | Postnummer og poststad |
| Far/føresatt/verge | Telefonnummer |
| Adresse | Postnummer og poststad |
| Kven barnet bur hos (angi opphaldstid hos mor/far) | Bornet sine søsken (kjønn/alder) |
| Morsmål | Behov for tolk Ja NeiKva for språk:  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Er barnet plassert i Fosterheim/institusjon Ja Nei  | Om ja, ansvarleg kommune | Underskrift frå ansvarleg barnevernsteneste |

|  |
| --- |
| ANDRE OPPLYSNINGAR |
|  |

|  |
| --- |
| **ARBEID PÅ SKULEN MED ELEVEN INNAFOR ORDINÆR OPPLÆRING** |
| Har eleven vore drøfta i ressursteamDato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PPT representant:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Har skulen fylgt prosedyrane i «handlingshjulet» for arbeidet i skulen jmf. §5.4 i Opplæringslova? |
| Kva tiltak er sett i verk og korleis profitterer eleven på desse? |
| **Skule** |
| Skule | Telefon |
| Kontaktlærar |
| Saker skal drøftast med PPT i forkant av tilvising/retilvising.Med Kven: |
| Kven tok initiativ til tilvisinga? |

|  |
| --- |
| **Arbeidet på skulen med eleven innafor ordinær opplæring**  |
| Beskriv kort rammer for opplæringa rundt eleven. |  |
| Beskriv den ordinære opplæringa og læringsmiljøet |  |
| Inkluderande læringsmiljø: Korleis kjem dette til uttrykk? |  |
| Eleven sin eigen oppfatning av skulekvardagen? |  |
| Har eleven hatt bekymringsfullt mykje fråvær? Kor mykje? Kva har vore grunnen til fråværet? |  |
| Iverksette tiltak og effekten av desse. |  |

|  |
| --- |
| **Beskriving av elevens fungering***Beskriv både det eleven meistrar og strevar med.* |
| **Arbeidsmåtar/strategiar** |
| Generelt |  |
| Kollektive beskjedar |  |
| Klasseromsreglar |  |
| Lekser |  |
| Gjennomførte tiltak og effekten av desse |  |
| **Fagleg fungering** |
| Kunnskapar og ferdigheiter innanfor spesifikke fag |       |
| Dei grunnleggjande ferdigheitene på tvers av fag |       |
| Forståing av fagomgrep |       |
| Interesse for faga |       |
| Gjennomførte tiltak og effekten av desse. |        |
| Følgjer eleven kompetansemåla for trinnet? | [ ]  Ja [ ]  Nei *Viss ja, kva grad av måloppnåing?**Viss nei, kva for nivå ligg eleven på?* |
| **BESKRIVING AV DET ELEVEN MEISTRAR OG STREVAR MED I BASISFAGA** |
| **Norsk** |
| MunnlegKorleis uttykker eleven seg når han/ho skal fortel noko i liten eller stor gruppe? |  |
| LesingLesehastigheit, leseforståing og leselyst |  |
| SkriftlegSkriftforming, formuleringsevne, skriveglede og rettskrivingsferdigheiter |  |
| Gjennomførte tiltak i norskOrganisering, materiell, læringsstrategi ogEffekt av tiltak |  |
| **Matematikk** |
| Forståing for grunnleggande matematiske omgrep |  |
| Kunnskapar innan dei fire rekneartaneAddisjon, subtraksjon, multiplikasjon og divisjon |  |
| TekststykkjeKorleis meistrar eleven tekststykkje? |  |
| Gjennomførte tiltak i matematikkOrganisering, materiell, læringsstrategi ogEffekt av tiltak |  |
| **Engelsk** |
| MunnlegKorleis uttrykker eleven seg? |  |
| LesingKorleis er elevens leseforståing og leselyst? |  |
| SkriftlegKorleis er elevens leseforståing og leselyst? |  |
| Gjennomførte tiltak i engelskOrganisering, materiell, læringsstrategi ogEffekt av tiltak |  |
| **Sosial/emosjonell åtferd** |
| Sjølvhevding |       |
| Sjølvkontroll |       |
| Samarbeid |       |
| Trivnad |       |
| Gjennomførte tiltak innan sosial/emosjonell åtferd og effekten av desse. |       |
| **Interesser/hobbyar** |
| Kva for interesser og hobbyar har eleven? |       |
| **Er det gitt særskild språkopplæring for eleven? (Gjeld kun fleirspråklege)**Jf. opplæringslova § 2-8 (set kryss) |
| Pedagogisk fagstøtte på morsmålet | [ ]  Ja [ ]  Nei |
| Følgjer plan for norsk som andrespråk  | [ ]  Ja [ ]  Nei |
| Beskriving av denne opplæringa |       |

|  |
| --- |
| Vedlegg – Drøftast med kontaktperson  |
| [ ]  Kartlegging og analyse av læringsmiljø[ ]  Kartlegging av eleven samt ei vurdering av desse [ ]  Skjema for kompetansemål |

Dato og underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Frå rektor

Vi samtykkjer til at vårt barn vert tilvist PP-teneste.

Dato og underskrift:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Føresette Føresette Elev (over 15 år)

***Opplysningar frå foreldra skal fyllast ut av foreldra og leggjast ved tilvisinga berre dersom dei ønskjer eit slikt vedlegg.***

|  |
| --- |
| **Opplysningar frå foreldra** |
| Gi ei kort beskriving av vanskane/ grunn for tilvisinga: |
| Beskriv barnets sterke sider: |
| Når starta vanskane? |
| Særlege merknader i barnets utvikling (fødsel, språk, motorikk, kjensler, sjukdommar/skadar, livshendingar): |
| Fungerer synet normalt?□ Ja□ Nei | Fungerer høyrselen normalt?□ Ja□ Nei  |
| Eventuelt kva for helsetasjon/lege er konsultert når det gjeld syn/høyrsel? |
| Kven består den nærmaste familien av til dagleg: |
| Gi ei kort beskriving av kva du/de har gjort for å hjelpe barnet: |
| Har du/de vore i kontakt med andre instansar/fagpersonar (som helsestasjon, lege, barn- og familieteamet, barneverntenester eller andre)? Eventuelle rapportar skal leggjast ved tilvisinga. |

|  |
| --- |
| **ERKLÆRING OM SAMTYKKE****Eg/me samtykkjer til at PPT kan hente inn taushetsbelagte opplysningar om vårt barn frå/eller samarbeide med følgjande instansar** |
| Ja Nei Viss ja, kryss av for kva instansar og angje kontaktperson |
|  |

|  |
| --- |
| **Samtykke til samarbeid**  |
| [ ]  Helsestasjon / skulehelseteneste[ ] Barn- og familieteamet[ ]  Barnevernteneste[ ]  Psykiatriteneste[ ]  Fastlege /spesialistteneste[ ]  Andre |
| Kva for andre: |
| Samtykket må underteiknast av begge foreldra dersom begge har foreldreansvar |
| Stad | Dato |
| Underskrift forelder 1 |
| Stad | Dato |
| Underskrift forelder 2 |
| Dette samtykket kan endrast eller trekkjast tilbake seinare dersom det er ønskjeleg |