

KOMMUNALAVDELING OPPVEKST

Pedagogisk Psykologisk Tjeneste

Tlf. 56 15 84 50

Henvisningsskjema for barn, 0-6 år

*Henvisninger der barnehage er medhenviser skal være drøftet med Pedagogiske Støttetjenester før henvisning til PPT.

Navn:	
Adresse:	
Fødselsdato:	Søsken:
Nasjonalitet:	Morsmål:
Behov for tolk:	
Barnehage:	
Pedagogisk leder:	
Avdeling:	

Henvisningen er drøftet med Pedagogisk støttetjenester:

Navn:
Dato (kan være flere):

Henvisningen er drøftet med fastkontakt fra PPT:

Navn:
Dato (kan være flere):

Foresattes navn:	
Adresse:	
Telefon:	Telefon jobb:
Foresattes navn:	
Adresse:	
Telefon:	Telefon jobb:
Foreldreansvar:	

Hvilke vansker er årsak til henvisningen?**Hva er formålet med å henvise barnet og hva ønskes av PPT?**

Signatur foresatte	
Signatur foresatte	
Signatur annen medhenviser (styrer dersom BHG er medhenviser)	