



## ØNSKE OM LAVTERSKELE-BISTAND, BARNEHAGE

Navn og stilling for henviser: \_\_\_\_\_

E-postadresse/telefon: \_\_\_\_\_

Kort beskrivelse av henvisningsgrunn / den pedagogiske utfordringen barnehagen står overfor:

Når og hvordan ble forholdet oppdaget?:

Hvilke tiltak og virkemidler har vært prøvd ut?:

Evaluerings av tiltak og virkemidler som har vært prøvd ut?

### Hvem er i fokus for henvisningen?

- Mindre barnegrupper, i så fall spesifiser: \_\_\_\_\_
- Hele avdelingen
- Enkeltbarn, i så fall må samtykke fra foresatte medfølge.
- Deler av eller hele personalgruppen, i så fall spesifiser: \_\_\_\_\_
- Annet, spesifiser: \_\_\_\_\_



**Hva ønskes fra PP-tjenesten:**

- Klargjøring av vanskene / situasjonen
- Veiledning
- Utvikling av tiltak i barnehagen
- Bidrag knyttet til kompetanseheving
- Annet, spesifiser: \_\_\_\_\_

**Saken er drøftet med PPT**

[Navn på aktuell PP-rådgiver]

Dato:

**Henvisende instans**

dato/underskrift

[underskrives av styrer]

**Vedlegg:**

Referat fra lavterskeldrøfting og/eller andre aktuelle rapporter/møtoreferat

**Samtykke fra foresatte**

Jeg/vi er enig i henvisning og gir tillatelse til at PP-tjenesten gjør forundersøkelser i barnehagen og gir veiledning. Samtykket gjelder ikke utarbeidelse av sakkyndig vurdering. Dette samtykket kan trekkes tilbake når som helst uten begrunnelse, både skriftlig og muntlig. Dersom foreldre ikke bor sammen og har delt foreldreansvar skal begge skrive under.

Barnets navn og fødselsnummer:

Sted

Dato

Underskrift foresatt 1

Sted

Dato

Underskrift foresatt 2