

# HENVISNINGSSKJEMA FOR VOKSNE

## Til bruk ved henvisning til PPT i Meldal kommune

Skjemaet brukes ved henvisning/melding om behov for opplæring i h.h.t Opplæringslovens §4 A-2  
Unntatt off. jfr. Offentlighet l.§13 og Forvaltn.l.§13

GJELDER:	
<input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Kvinne	E-post:
Etnisitet:      Morsmål:      Behov for tolk:	Fastlege:
Fullt navn:	Navn evt. skole/arbeid:
Fødselsnummer:	Adresse evt. skole/arbeid:
Bostedsadresse:	Telefon evt. skole/arbeid
Telefonnummer:	Evt. annen kontaktperson (med funksjon):

Problemstilling
Velg inntil 3 områder fra listen. Sett den viktigste først. Skriv nummer i rutene.
<input type="checkbox"/> Fag: ..... <input type="checkbox"/> Hørsel <input type="checkbox"/> Lese-/skrivevansker <input type="checkbox"/> Syn <input type="checkbox"/> Språkvansker <input type="checkbox"/> Kommunikasjon/uttale <input type="checkbox"/> Konsentrasjon/oppmerksomhet <input type="checkbox"/> Motorikk <input type="checkbox"/> Atferd <input type="checkbox"/> Annet..... <input type="checkbox"/> Emosjonelle vansker
Gi en kort beskrivelse av vanskeområde:
Har det tidligere blitt gjort noe i forhold til vanskeområde: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Hvis ja, beskriv tiltak, og legg ved eventuelle relevante kopier:

Andre opplysninger:

### Nyttige navn og adresser

For hurtigst mulig saksgang, bes det om at dokumentkopier som kan ha betydning for saksbehandlingen (f.eks. epikriser, utredninger, IOP, IP o.l.) vedlegges. Dersom PPT må innhente informasjon, bes det om navn og adresser som kan være til nytte i denne forbindelse, samt samtykke til informasjonsinnhenting fra søker/nærmeste pårørende. *PPT er pålagt taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13a, pkt. 1, og særrådgivning på de enkelte områder.*

	Navn/kontaktperson	Adresse	Telefonnummer
Opplæringsinstitusjon Hovedansvarlig for oppfølging			
Legesenter v/primærlege			
Sykehus, avdeling			
NAV			
Statsarkiv			
Andre			

### Samtykkeerklæring

Det samtykkes i at PPT kan viderehenvise og eventuelt oversende aktuelle dokumenter til andre etater som kan bidra til å gi den hjelp det her bes om:

Sted, dato:	Meg selv/nærmeste pårørende	Enhet/institusjon
Vedrørende (navn):		Født:
I henhold til Personopplysningslovens §§8 og 9, samtykker jeg med dette i at PPT i Meldal kommune mottar, eventuelt innhenter, pedagogiske og medisinske opplysninger som er relevante for videre tiltak og samarbeid:		
Sted, dato:	Underskrift meg selv/nærmeste pårørende:	

