



Henvisning til pedagogisk-psykologisk tjeneste, voksne

| | |
|--|--|
| Hvem henviser: <input type="checkbox"/> Personen selv / foresatte <input type="checkbox"/> Andre: | |
| Navn: | Fødselsnummer: |
| <input type="checkbox"/> Kvinne: <input type="checkbox"/> Mann: Morsmål: | Hvor lenge bodd i Norge? |
| Adresse: Tlf.: _____ E-post: | Fødested: _____ |
| Verge / Foresatt Navn: Adresse: Tlf: E-post: | Navn: Adresse: Tlf: E-post: |
| Hvem skal innkalles til inntaksmøte? <input type="checkbox"/> Verge <input type="checkbox"/> Foresatt <input type="checkbox"/> Alle | <input type="checkbox"/> Bruker <input type="checkbox"/> Verge/ foresatte har behov for tolk Hvilke språk: |
| I det daglige er personen <input type="checkbox"/> Hjemme <input type="checkbox"/> Aktivitetstilbud <input type="checkbox"/> Skole, ___ trinn Annet: _____ | |

Det er et krav til samtykke fra den voksne før det blir gjort en sakkyndig vurdering, jfr. opplæringsloven §5-4 andre ledd, jfr. § 4A-2 tredje ledd.

Jeg / vi samtykker til at pedagogisk-psykologisk tjeneste foretar en sakkyndig vurdering:

Sted og dato _____ Underskrift: _____
Verge/foresatt

Sted og dato _____ Underskrift: _____
Personen selv (over 15 år)