

**Henvisning til pedagogisk psykologisk senter, for voksne**

1. **Arbeid før henvisning (sett kryss)**

|  |
| --- |
| Ås kommunale voksenopplæringssenter har hatt kartleggingssamtale med eleven. |

1. **Personopplysninger:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Navn: | Fødselsdato: | Kjønn: |
| Adresse: | Postnr.: | Tlf.: |
| E-postadresse: |  |  |
| Har eleven verge /kontaktperson?  Ja    Nei | Navn:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adresse:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Postnummer  Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-post\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |
| --- |
| Dersom eleven er minoritetsspråkelig, er det behov for tolk?  Hvilket språk? |

**3) Henvisende instans:**

|  |  |
| --- | --- |
| Person(er) eller instans: | Telefon: |
| Adresse: | Postnummer: |

**4) Hvilken hjelp ønsker henviser av Pedagogisk-Psykologisk Senter (PPS):**

Sakkyndig vurdering: Ny sakkyndig vurdering

Veiledning: Videre henvisning:

Utredning: Annen hjelp:

1. **Hva slags opplæring er det behov for?:**

|  |
| --- |
| Grunnleggende dagligdagse ferdigheter (ADL)(spesifiser):  Grunnleggende kommunikasjon (alternativ og supplerende kommunikasjon,  kommunikasjonshjelpemidler etc)( spesifiser:  Grunnleggende ferdigheter (lesing, skriving og IKT):  Synspedagogisk opplæring:  Annet: ( f.eks. lyttetrening, etc) |

1. **Vedlagt dokumentasjon: (**Eks.: vitnemål, pedagogiske- og medisinske rapporter, hørselstest m.m.)
2. **Underskrifter:**

Jeg samtykker i at Ås PPS kan gi og innhente nødvendige opplysninger fra aktuelle instanser og samarbeidspartnere.

NB: Samtykket kan endres eller trekkes tilbake til enhver tid.

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Dato underskrift av elev evt. verge/kontaktperson

………………………………………………………………………………………………….

Dato underskrift lærer dato underskrift rektor

ORGINAL SENDES PPS,KOPI TIL ELEV/VERGE/FORESATTE